



PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE



EVALUACIÓN DEL I TRIMESTRE DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2014

**OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATEGICO**

ABRIL 2014



PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



DR. MARIO GLICERIO SUAREZ LAZO

Director General

DR. RICARDO WATANABE CHOQUE

Sub Director General

DR. ADOLFO PINILLOS CHUNGA

Director de la Oficina de Planeamiento Estratégico

DR. DAVID ALVAREZ BACA

Director de la Oficina Ejecutiva de Administración



PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



Equipo Técnico:

ECON. ZAIDA DAMARIZ HERNANDEZ ORE

Jefa de la unidad de Planeamiento.

Oficina de Planeamiento Estratégico.

DRA. BLANCA ELENA LUQUE CHAUCA

Equipo Técnico de la unidad de Planeamiento.

Oficina de Planeamiento Estratégico.

LIC. ISABEL JULIA LEON MARTEL

Equipo Técnico de la unidad de Planeamiento.

Oficina de Planeamiento Estratégico.

**PERÚ****Ministerio
de Salud****HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"****OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO****ORGANOS ADMINISTRATIVOS**

C.P.C. Iván Hinostroza Maguiña	Jefe de la Oficina Control Institucional
Dr. Carlos Soto Linares	Jefe de la Oficina Epidemiología y Salud Ambiental
Dra. Lucía Salazar Salas	Jefa de la Oficina de Gestión De La Calidad
Abog. Oscar Humberto Angulo Chavez	Jefe de la Oficina Asesoría Jurídica
Dra. María Antonieta Ampuero Toranzo	Jefa de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación
Lic. Johnny Alexander Ramírez Heredia	Jefe de la Oficina de Comunicaciones
Dr. Luis Vergara Fernández	Jefa de la Oficina de Estadística e Informática
Lic. Leonor Rosa Vásquez Martínez	Jefa de la Unidad de Personal
C.P.C. Gladys Julia Huaytaya Ramos	Jefa de la Unidad de Economía
Econ. Marco Bonifacio Rojas	Jefa de la Unidad de Logística
Sr. Adelmo Ochoa Nolasco	Jefe de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento
Dr. Jesús Huaranca Parrales	Jefe de la Oficina De Seguros

ORGANOS DE LINEA

Dr. Segundo Crisanto Chávez Pacherras	Jefe del Departamento Medicina
Dr. Alindor Piña Perez	Jefe del Departamento Pediatría
Dr. José Alejandro Torres Zumaeta	Jefe del Departamento Gineco - Obstetricia
Dr. Neri Urbano Villafana Losza	Jefa del Departamento Cirugía
Dr. Ramón Roberto Aparicio Salgado	Jefe del Departamento Especialidades Quirúrgicas
Dra. Yrma Aurora Valdivieso Pacora	Jefa del Departamento Emergencia y Cuidados Críticos
Dr. Arturo Alberto Rodríguez Flores	Jefe del Departamento Odontoestomatología
Dr. Dubles Emigdio Vigo Quiroz	Jefe del Departamento Anestesiología y Centro Quirúrgico
Dra. Susana Del Carpio Ortmann	Jefa del Departamento Patología Clínica y Anatomía Patológica
Dr. Mario Grimaldo Delzo Palomares	Jefe del Departamento Diagnostico por Imágenes
Dra. Ana María De la Cruz Quispe	Jefa del Departamento Medicina De Rehabilitación
Dra. Elsa Luz Esteban Veliz	Jefa del Departamento Salud Mental
Q.F. Yessica Paola Samamé Trelles	Jefa del Departamento Farmacia
Lic. Gladys Nerelia Panduro Vásquez	Jefa del Departamento Nutrición
Lic. Rosa Cuadra Zapata	Jefa del Departamento Servicio Social
Lic. María Elena Velarde Ticona	Jefe Del Departamento de Enfermería



PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



INDICE

PRESENTACION	¡Error! Marcador no definido.
I. GENERALIDADES	¡Error! Marcador no definido.
II. DIAGNOSTICO SITUACIONAL	¡Error! Marcador no definido.
1. RESUMEN DE LA SITUACIÓN DE SALUD	¡Error! Marcador no definido.
2. PRINCIPALES RESULTADOS INSTITUCIONALES – INDICADORES.....	¡Error! Marcador no definido.
3. ANÁLISIS DE LA DEMANDA DE SALUD.....	¡Error! Marcador no definido.
3.1. CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN: INDICADORES SOCIALES, DEMOGRÁFICOS Y ECONÓMICOS	¡Error! Marcador no definido.
3.2. ACCESIBILIDAD.....	¡Error! Marcador no definido.
3.3. ANALISIS DE LA OFERTA EN SALUD	¡Error! Marcador no definido.
3.4. RECURSOS HUMANOS	¡Error! Marcador no definido.
4. FINANCIEROS	¡Error! Marcador no definido.
5. INFRAESTRUCTURA.....	¡Error! Marcador no definido.
6. EQUIPAMIENTO.....	¡Error! Marcador no definido.
7. PROYECTO DE INVERSIÓN.	¡Error! Marcador no definido.
7.1. PLAN MAESTRO DE INVERSIONES	¡Error! Marcador no definido.
7.2. CARTERA DE SERVICIOS:	¡Error! Marcador no definido.
8. IDENTIFICACION DE PROBLEMAS	¡Error! Marcador no definido.
8.1. PROBLEMAS IDENTIFICADOS EN LA DEMANDA	¡Error! Marcador no definido.
8.2. PROBLEMAS IDENTIFICADOS EN LA OFERTA	¡Error! Marcador no definido.
8.3. PRIORIZACION DE PROBLEMAS	¡Error! Marcador no definido.
ANEXOS	¡Error! Marcador no definido.



PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



PRESENTACION

La evaluación del Plan Operativo Institucional correspondiente al primer trimestre nos permite analizar los resultados de la implementación de acciones de seguimiento a la ejecución física y ejecución presupuestaria de los diversos programas presupuestales, así como el avance de los indicadores planteados para cada uno de ellos, así mismo se evalúa las actividades sanitarias que cuenten con las categorías presupuestales: APNOP y Acciones Centrales. Asimismo la presente evaluación reflejara la evaluación de la calidad de gasto de los programas presupuestales, identificando la alteración en los procesos de ejecución.

La presente evaluación busca encontrar la efectividad y eficiencia de los procesos sanitarios así como los de gestión y tener un panorama claro y conciso sobre las actividades ejecutadas en el periodo, y así según los resultados encontrados poder tomar decisiones sobre algunas correcciones y/o mantener en forma constante los valores adecuados alcanzados, asimismo nos permite identificar tempranamente y de manera oportuna las fortalezas y deficiencias del proceso de ejecución con el propósito de hacer ajustes para una optima gestión y alcanzar los objetivos a corto plazo planteados en el presente Plan Operativo Institucional (POI) 2014.

La evaluación tendrá como eje importante el Monitoreo de los Programas Presupuestales que ejecuta nuestro Hospital, evaluando los indicadores de meta física así como los indicadores de desempeño planteados en este documento de gestión y el cual debemos alcanzar al periodo establecido.

Por lo mencionado es indispensable contar con este documento de evaluación periódica (en forma Trimestral) que muestra las reales metas físicas alcanzadas en función de la oferta y la demanda que presenta el hospital, enfocándonos en las nuevas estrategias de Gestión Pública como es el Presupuesto por Resultado (PpR) y otras actividades desarrolladas con otras categorías presupuestales que buscan alcanzar los objetivos planteados.

DR. ADOLFO PINILLOS CHUNGA
DIRECTOR
OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO

**PERÚ****Ministerio
de Salud****HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"****OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO**

I. GENERALIDADES

MISIÓN:

Proteger la dignidad personal, promoviendo la salud, previniendo las enfermedades y garantizando la atención integral de salud de todos los habitantes del país; proponiendo y conduciendo los lineamientos de políticas sanitarias en concertación con todos los sectores públicos y los actores sociales nos dedicamos con respeto a la vida y a los derechos fundamentales de todos los peruanos, desde antes de su nacimiento y respetando el curso natural de su vida, para lograr el máximo bienestar de las personas.

VISIÓN:

Ser un Complejo Hospitalario de Categoría III-1, acreditado, líder y de referencia nacional, que brinda atención integral humanista con personal altamente calificado, tecnología sanitaria innovadora y altos estándares de calidad.

DENOMINACIÓN, NATURALEZA Y FINES¹

El Hospital Nacional Hipólito Unanue es un Órgano Desconcentrado de la Dirección de Salud IV Lima Este. Tiene su domicilio legal en la Av. César Vallejo N° 1390, distrito de El Agustino.

Estructura Orgánica

El Hospital para cumplir su misión y lograr sus objetivos funcionales tiene la siguiente estructura orgánica:

01. ÓRGANO DE DIRECCIÓN

01.1 Dirección General.

03. ÓRGANO DE CONTROL

03.1 Órgano de Control Institucional.

04. ÓRGANOS DE ASESORAMIENTO

04.1 Oficina de Planeamiento Estratégico.

04.2 Oficina de Asesoría Jurídica.

04.3 Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.

04.4 Oficina de Gestión de la Calidad.

05. ÓRGANOS DE APOYO

05.1 Oficina de Administración.

05.1.1 Unidad de Personal

05.1.2 Unidad de Contabilidad y Finanzas.

05.1.3 Unidad de Logística.

05.1.4 Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento.

05.2 Oficina de Comunicaciones.

05.3 Oficina de Estadística e Informática.

05.4 Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación.

05.5 Oficina de Seguros.

06. ÓRGANOS DE LÍNEA

06.1 DEPARTAMENTO DE MEDICINA INTERNA.

06.1.1 Servicio de Medicina Interna I

06.1.2 Servicio de Medicina Interna II

06.1.3 Servicio de Medicina Interna III

06.1.4 Servicio de Medicina Interna IV

¹ Reglamento de Organización y Funciones. Artículo 7°, 8° y 9°



PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



06.2 DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS

- 06.2.1 Servicio de Gastroenterología.
- 06.2.2 Servicio de Cardiología.
- 06.2.3 Servicio de Nefrología.
- 06.2.4 Servicio de Enfermedades Infecciosas y Tropicales.
- 06.2.5 Servicio de Dermatología.
- 06.2.6 Servicio de Endocrinología
- 06.2.7 Servicio de Medicina Sub Especialida
des.

06.3 DEPARTAMENTO DE CIRUGIA TORACICA Y CARDIOVASCULAR.

- 06.3.1 Servicio de Cirugía Torácica
- 06.3.2 Servicio de Cirugía Cardiovascular
- 06.3.3 Servicio de Broncoscopia y Procedimientos Torácicos.

06.4 DEPARTAMENTO DE CIRUGIA.

- 06.4.1 Servicio de Cirugía General y Digestiva A.
- 06.4.2 Servicio de Cirugía General y Digestiva B.
- 06.4.3 Servicio de Cirugía Pediátrica.

06.5 DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES QUIRURGICAS.

- 06.5.1 Servicio de Otorrinolaringología.
- 06.5.2 Servicio de Oftalmología.
- 06.5.3 Servicio de Urología.
- 06.5.4 Servicio de Traumatología y Ortopedia.
- 06.5.5 Servicio de Neurocirugía.
- 06.5.6 Servicio de Cirugía de Cabeza y Cuello y Maxilo-Facial.
- 06.5.7 Servicio de Cirugía Plástica y Quemados.

06.6 DEPARTAMENTO DE NEUMOLOGIA.

- 06.6.1 Servicio de Enfermedades Respiratorias Tuberculosas.
- 06.6.2 Servicio de Enfermedades Respiratorias no Tuberculosas.

06.7 DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA.

- 06.7.1 Servicio de Pediatría.
- 06.7.2 Servicio de Neonatología.

06.8 DEPARTAMENTO DE GINECO OBSTETRICIA

- 06.8.1 Servicio de Ginecología.
- 06.8.2 Servicio de Obstetricia Médico Quirúrgica.
- 06.8.3 Servicio de Reproducción Humana.
- 06.8.4 Servicio de Obstetricia.

06.9 DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS

- 06.9.1 Servicio de Emergencia
- 06.9.2 Servicio de Cuidados Intensivos.
- 06.9.3 Servicio de Trauma Shock.
- 06.9.4 Servicio de Cuidados Intensivos Pediátricos.
- 06.9.5 Servicio de Cuidados Intensivos y Cuidados Intermedios Neonatales.

06.10 DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGIA

- 06.10.1 Servicio de Odontostomatología Clínica.
- 06.10.2 Servicio de Cirugía Bucal y Maxilo Facial.



PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



06.11 DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO.

- 06.11.1 Servicio de Anestesiología y Centro Quirúrgico.
- 06.11.2 Servicio de Recuperación Post Anestésica y Reanimación.
- 06.11.3 Servicio de Terapia del Dolor.
- 06.11.4 Servicio de Cirugía Ambulatoria.

06.12 DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLÍNICA Y ANATOMIA PATOLOGICA.

- 06.12.1 Servicio de Bioquímica y Hematología.
- 06.12.2 Servicio de Hemoterapia y Banco de Sangre.
- 06.12.3 Servicio de Microbiología, Inmunología y Biología molecular.
- 06.12.4 Servicio de Anatomía Patológica.

06.13 DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES.

- 06.13.1 Servicio de Radiología Convencional.
- 06.13.2 Servicio de Radiología Intervencionista.
- 06.13.3 Servicio de Ultrasonografía.

06.14 DEPARTAMENTO DE MEDICINA DE REHABILITACIÓN.

- 06.14.1 Servicio de Lesiones Neuromotoras.
- 06.14.2 Servicio del Desarrollo Psicomotor.
- 06.14.3 Servicio de Terapias Especializadas.

06.15 DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL.

- 06.15.1 Servicio de Psicología.
- 06.15.2 Servicio de Psiquiatría.

06.16 DEPARTAMENTO DE NUTRICION Y DIETETICA.

- 06.16.1 Servicio de Alimentación.
- 06.16.2 Servicio de Dietoterapia.
- 06.16.3 Servicio de Nutrición Integral.

06.17 DEPARTAMENTO DE SERVICIO SOCIAL

- 06.17.1 Servicio de Atención Social.
- 06.17.2 Servicio de Atención de Asegurados.

06.18 DEPARTAMENTO DE FARMACIA

- 06.18.1 Servicio de Farmacia.
- 06.18.2 Servicio de Farmacotecnia.

06.19 DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA.

- 06.19.1 Servicio de Enfermería de Consulta Externa.
- 06.19.2 Servicio de Enfermería de Hospitalización.
- 06.19.3 Servicio de Enfermería de Centro Quirúrgico.
- 06.19.4 Servicio de Enfermería de Emergencia y Cuidados Críticos.
- 06.19.5 Servicio de Enfermería de Central de Esterilización.



Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



II. DIAGNOSTICO SITUACIONAL

2.1. RESUMEN DE LA SITUACIÓN DE SALUD

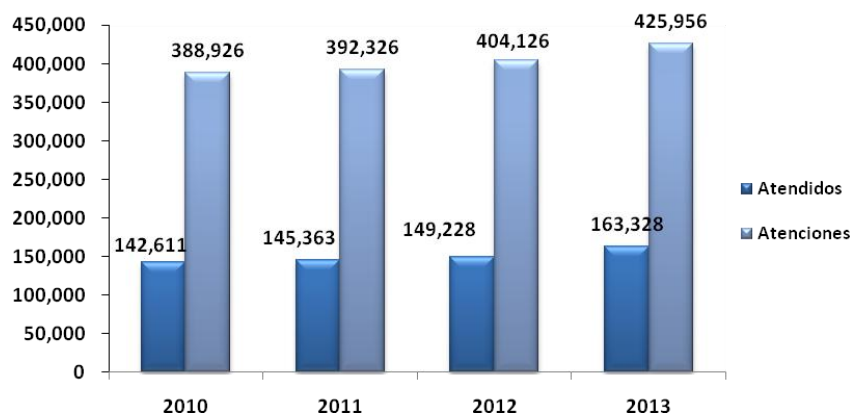
2.1.1. MORBILIDAD GENERAL

• CONSULTA EXTERNA

En base al Gráfico N° 01. Observamos el número total de atendidos y atenciones, el total de atendidos y atenciones anual para el año 2013 fue de 425,956 atenciones, valor superior al alcanzado el año 2012 con 404,126 atenciones anuales, este incremento va a mantenerse ya que como hospital especializado recibimos las referencias de los establecimientos de menor nivel y que en su mayoría son pacientes con un seguro AUS.

Tabla N° 1:
Total de Atendidos y atenciones en Consulta Externa 2010-2013.
Hospital Nacional Hipólito Unanue

ATENDIDOS - ATENCIONES



Fuente: Of. De Estadística e Informática HNHU 2013.
Elaboración: Unidad de Planeamiento

En referencia a la morbilidad en consulta externa por grupo etario y por diagnóstico CIE 10, para el 2013 en el grupo etario adolescentes de 12 a 17 años presentaron alta demanda en consultas de seguimiento sobre las patologías de traumatismos y envenenamientos. Le continúa con atenciones de Gineco obstétricas de embarazo, post parto y puerperio de partos complicados quirúrgicos. Otros registros plantean que los síntomas, signos y hallazgos de anomalías, así como la atención en enfermedades del Aparato respiratorio y la atención del aparato Digestivo, así trastornos mentales y del comportamiento, lo que nos refleja un cambio leve en el perfil epidemiológico hacia patologías relacionados a traumatismos, casos de intentos de suicidios enfermedades mentales y enfermedades crónico degenerativas, las patologías infecciosas se siguen manteniendo pero el número de atenciones se están reduciendo. (Ver Tabla N°02)



Tabla N° 2:
Morbilidad en Consulta Externa 2011-2013. Grupo etareo 12-17 años
Hospital Nacional Hipólito Unanue

MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA POR CAPITULOS CIE X - ADOLESCENTES (12 - 17 AÑOS)				
DESCRIPCION	2011	2012	2013	TOTAL
CIERTAS ENF. INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	171	188	158	517
TUMORES (NEOPLASIAS)	1	2	3	6
ENF.DE LA SANGRE Y DE ORG.HEMATOPOYETICOS	5	13	10	28
ENFERMEDADES ENDOCRINAS,NUTRICIONALES Y METABOLICA	6	9	21	36
TRANSTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	64	69	100	233
ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	31	40	30	101
ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	1	1	2	4
ENF.DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES	24	32	22	78
ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	28	23	16	67
ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	308	435	437	1,180
ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	200	198	293	691
ENF.DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	81	74	89	244
ENF.DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNT	39	41	48	128
ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	126	169	160	455
EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	886	922	1,061	2,869
AFECC.ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	-	-	-	-
MALFORMACIONES CONGENITAS	-	-	1	1
SINTOMAS Y SIG.Y HALLAZGOS ANORM.CLINICOS	898	1,101	1,074	3,073
TRAUMATISMOS Y ENVENENAMIENTOS	1,441	1,536	1,411	4,388
CAUSA EXTERNA DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	-	-	-	-
FACT.QUE INFLU.EN EL ESTADO DE SALUD	-	-	-	-
TOTAL	4,310	4,853	4,936	14,099.00

Fuente: Of. De Estadística e Informática HNHU 2013.

Elaboración: Unidad de Planeamiento

En Relación a la Morbilidad en Consulta Externa según grupo atareó en Adultos Jóvenes(18 -29 años) el grueso de atenciones especializadas y de seguimiento están referidas a la población mujer adulta joven con un alto número de atenciones en los consultorios de Ginecoobstetricia registrando 1,061 mujeres atendidas por atenciones relacionadas al embarazo , parto y control de puerperio de partos complicados quirúrgicos en su mayoría, ya que las atendidas de parto normal , sus controles de puerperio los realizan en los establecimientos de menor complejidad , continua las atenciones de seguimiento de Traumatismos y envenenamientos, así como patologías relacionadas a Infecciones Respiratorias agudas. , así como las patologías relacionadas a Enfermedades Diarreicas agudas (Ver tabla N°03).

Tabla N° 3:
Morbilidad en Consulta Externa 2011-2013. Grupo etareo 18-29 años.
Hospital Nacional Hipólito Unanue

MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA POR CAPITULOS CIE X - JOVEN (18 - 29 AÑOS)				
DESCRIPCION	2011	2012	2013	TOTAL
CIERTAS ENF. INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	592	591	544	1,727
TUMORES (NEOPLASIAS)	6	12	25	43
ENF.DE LA SANGRE Y DE ORG.HEMATOPOYETICOS	32	22	40	94
ENFERMEDADES ENDOCRINAS,NUTRICIONALES Y METABOLICA	34	61	103	198
TRANSTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	235	305	364	904
ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	135	108	136	379
ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	7	2	6	15
ENF.DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES	76	79	75	230
ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	141	145	112	398
ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	743	929	938	2,610
ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	781	966	1,203	2,950
ENF.DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	188	219	249	656
ENF.DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNT	208	189	258	655
ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	927	990	1,147	3,064
EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	6,622	8,189	8,881	23,692
AFECC.ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	-	0	0	-
MALFORMACIONES CONGENITAS	-	2	0	2
SINTOMAS Y SIG.Y HALLAZGOS ANORM.CLINICOS	2,978	3,179	3,226	9,383
TRAUMATISMOS Y ENVENENAMIENTOS	4,935	5,006	4,741	14,682
CAUSA EXTERNA DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	-	0	0	-
FACT.QUE INFLU.EN EL ESTADO DE SALUD	-	0	0	-
TOTAL	18,640	20,994	22,048	61,682.00

Fuente: Of. De Estadística e Informática HNHU 2013.

Elaboración: Unidad de Planeamiento



Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



En referencia a la Morbilidad en Consulta externa para el grupo etareo 30-59 años, la estadística hospitalaria muestra una alta prevalencia en las atenciones por traumatismos así como de envenamiento, le continúan síntomas y signos y hallazgos anormales clínicos (Según codificación HIS) en este grupo etareo continúan presentándose altas atenciones relacionados a Ginecoobstetricia (embarazo, parto y puerperio) continúan con las patologías relacionadas al sistema genitourinario, enfermedades del sistema digestivo y respiratorio que son las más prevalentes hasta el año 2013. (Ver tabla N°04)

Tabla N° 4:
Morbilidad en Consulta Externa 2011-2013. Grupo etareo 30- 59 años.
Hospital Nacional Hipólito Unanue

MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA POR CAPITULOS CIE X - ADULTO (30 - 59 AÑOS)				
DESCRIPCION	2011	2012	2013	TOTAL
CIERTAS ENF. INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	789	787	851	2,427
TUMORES (NEOPLASIAS)	44	43	79	166
ENF.DE LA SANGRE Y DE ORG.HEMATOPOYETICOS	73	67	99	239
ENFERMEDADES ENDOCRINAS,NUTRICIONALES Y METABOLICA	362	516	737	1,615
TRANSTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	274	303	432	1,009
ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	266	207	259	732
ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	5	3	15	23
ENF.DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES	123	94	127	344
ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	681	665	750	2,096
ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	1,100	1,276	1,561	3,937
ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	1,295	1,641	2,032	4,968
ENF.DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	294	367	425	1,086
ENF.DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNT	444	436	561	1,441
ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	1,131	1,262	1,438	3,831
EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	2,977	3,680	4,204	10,861
AFECC.ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	0	0	0	-
MALFORMACIONES CONGENITAS	6	1	0	7
SINTOMAS Y SIG.Y HALLAZGOS ANORM.CLINICOS	4,362	4,878	5,200	14,440
TRAUMATISMOS Y ENVENENAMIENTOS	5,832	5,801	5,915	17,548
CAUSA EXTERNA DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	0	0	0	-
FACT.QUE INFLU.EN EL ESTADO DE SALUD	0	0	0	-
TOTAL	20,058	22,027	24,685	66,770.00

Fuente: Of. De Estadística e Informática HNHU 2013.

Elaboración: Unidad de Planeamiento

Tabla N° 5:
Morbilidad en Consulta Externa 2011-2013. Grupo Etareo General Total
Hospital Nacional Hipólito Unanue

DEPARTAMENTO: LIMA			
ESTABLECIMIENTO: HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE"		DISTRITO: EL AGUSTINO	
MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA POR CAPITULOS CIE X	2011	2012	2013
NIÑOS	12,644	15,462	16,094
ADOLESCENTES	4,310	4,853	4,936
JOVENES	18,640	20,994	22,048
ADULTOS	20,058	22,027	24,685
TOTAL	55,652	63,336	67,763

Fuente: Of. De Estadística e Informática HNHU 2013.

Elaboración: Unidad de Planeamiento

Como se evidencia en la tabla N° 05 Morbilidades en Consulta Externa 2011-2013. En relación al grupo etareo general total para el año 2013, se observa que el total de personas que acuden a nuestros consultorios especializados son los adultos (30-59 años), seguida de jóvenes (18 – 29 años) y niños (01-5 años) en menor proporción los adolescentes (Ver Tabla N°05).



PERÚ

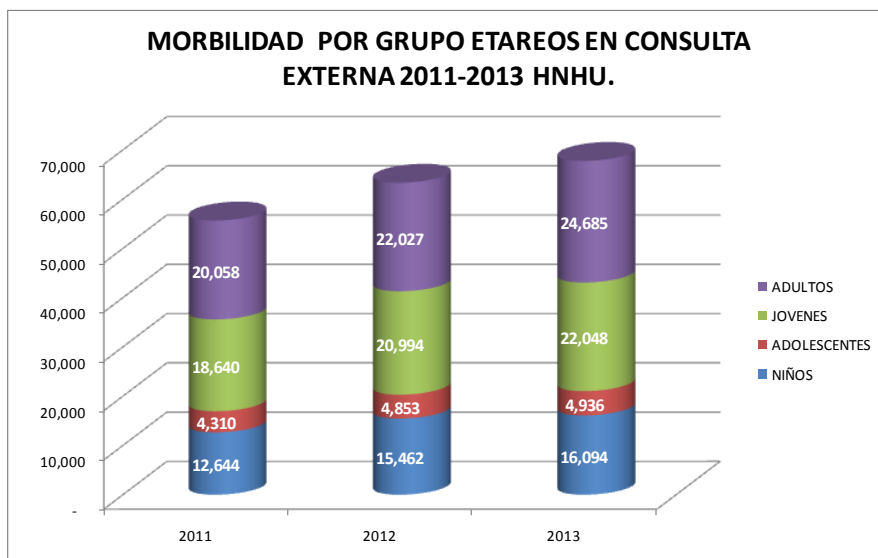
Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



Grafico N° 1:
Morbilidad por Grupo Etareo en Consulta Externa 2011-2013.
Hospital Nacional Hipólito Unanue



Fuente: Of. De Estadística e Informática HNHU 2013.
Elaboración: Unidad de Planeamiento

En el Presente Grafico (Grafico N°01) , se evidencia de forma más didáctica como se ido incrementando la demanda en la población adulta con patologías propias de su grupo etareo (crónico – degenerativas) así como se ha incrementado la atención en la población adulta joven, la población adolescentes no han presentado incremento significativo de igual formas en los niños.

Tabla N°6:
Morbilidad General en Emergencia 2011-2013.
Hospital Nacional Hipólito Unanue

HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE"				
EMERGENCIA				
CODIGO	DAÑOS/CAUSAS	TOTAL		
	DESCRIPCION	2011	2,012	2,013
R10.4	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	5,868	5,949	5,517
O62.3	TRABAJO DE PARTO PRECIPITADO	4,425	4,871	5,656
R50.9	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	2,546	2,247	2,454
A09.X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	2,219	2,066	1,958
T00.9	TRAUMATISMOS SUPERFICIALES MULTIPLES, NO ESPECIFICADOS	2,103	1,748	1,700
S06.8	OTROS TRAUMATISMOS INTRACRANEALES	1,894	1,732	1,366
O20.0	AMENAZA DE ABORTO	1,408	1,730	1,610
	OTROS	3,760	7,089	4,514
	TODAS LAS DEMAS CAUSAS	24,223	27,432	24,775

FUENTE: HNHU/OEI/AREA DE DESARROLLO DE PROGRAMAS Y ESTADISTICAS.
ELABORACIÓN: UNIDAD DE PLANEAMIENTO



Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



Como se evidencia en la tabla N°06 , en referencia a las morbilidades en Emergencia según código CIE 10 sigue siendo "otros dolores abdominales y los no especificados " (Según codificación HIS) quien se encuentra en la primera causa de Morbilidad durante los tres últimos años, habiéndose reducido en pequeño porcentaje el año 2013, donde se reportaron 5,517 casos, en el segundo lugar continua siendo la atención del Trabajo de Parto precipitado el que mayor demanda presenta, el año 2013 se han incrementado los casos en un 16% en referencia al año 2012 (con un registro de 4,871 atenciones) esto resulta preocupante ya que se evidencia claramente la ineficacia del sistema de redes y micro redes de la DISA IV Lima Este, donde la atención debe dada y no saturar nuestro tópico de Ginecología en emergencia, así como nuestras camas hospitalarias en el Departamento de Ginecoobstetricia con atenciones de baja complejidad.

Tabla N°7:
Morbilidad General en Emergencia 2011-2013.
Hospital Nacional Hipólito Unanue

HNHU	2011	2012	2013
ATENCIONES CONSULTA EXTERNA	392,326.00	404,126.00	425,956.00
ATENCIONES EMERGENCIA	62,956.00	71,566.00	77,431.00
FUENTE:\HNHU\OEI Elaboración: Unidad de Planeamiento.			

En relación al total de Atenciones en emergencia para el año 2013 se reportaron 77,431 atenciones en los diversos tópicos de Emergencia, así como en las diversas prioridades, se evidencia un significativo aumento en relación al año 2012, en comparación al incremento en el año 2011.

HOSPITALIZACIÓN:

En referencia a los egresos en los diversos pabellones por especialidad se puede mencionar que en el año 2013 se incremento el numero en 22,819 egresos, lo que representa un incremento porcentual de 9% en relación al año 2012, el incremento es más significativo en referencia al año 2011 donde se registraron 19,489 egresos, debido a que habían menos camas hospitalarias. (Ver Tabla N°08).

Tabla N°8:
Egresos en Hospitalización 2011-2013.
Hospital Nacional Hipólito Unanue

HNHU	2011	2012	2013
EGRESOS	19,489.00	20,915.00	22,819.00
FUENTE:\HNHU\OEI Elaboración: Unidad de Planeamiento.			



PERÚ

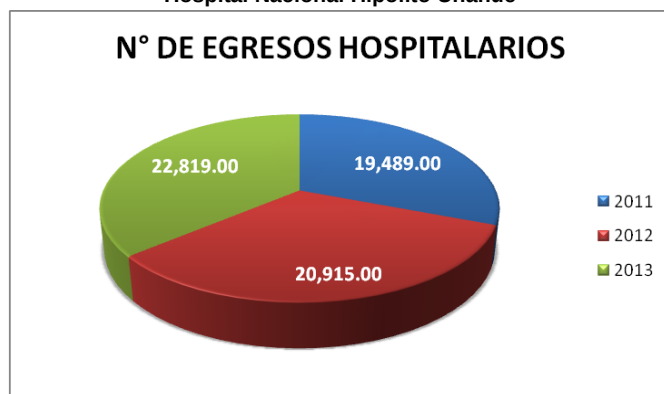
Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



Grafico N° 2:
Numero de Egresos Hospitalarios 2011-2013.
Hospital Nacional Hipólito Unanue



Fuente: Of. De Estadística e Informática HHU 2013.
Elaboración: Unidad de Planeamiento

En el presente grafico se evidencia el incremento de egresos hospitalarios en las diversas especialidades que cuentan con camas hospitalarias en nuestro hospital, el incremento del año 2013 es significativo en relación a los años anteriores debido a que se han incrementado camas hospitalarias en algunas especialidades medicas y quirúrgicas, ya que se ha invertido en mejoras de infraestructura de diversos pabellones en el año 2012 y 2013. (Grafico N° 02).

INTERVENCIONES QUIRURGICAS:

En relación a las intervenciones quirúrgicas para el año 2013 están se incrementaron en un porcentaje de 10% en referencia al año 2012, este incremento es significativo, pero aun así continuamos teniendo una alta tasa de Intervenciones Quirúrgicas suspendidas por diversos motivos, para lo cual se están tomando medidas correctivas, así como se están realizando las gestiones para el mejoramiento de la Bioseguridad en los 8 centros quirúrgicos, por lo que para el ejercicio presupuestal actual este valor tendrá una tendencia a al incremento.(Ver tabla N° 09).

Tabla N°9:

Intervenciones Quirúrgicas 2011- 2013.
Hospital Nacional Hipólito Unanue

HNHU	2011	2012	2013
INTERVENCIONES QUIRURGICAS	7,770.00	8,511.00	9,414.00
FUENTE:\HNHU\OEI Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico			



PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



Grafico N° 3:
Número de Intervenciones Quirúrgicas 2011-2013.
Hospital Nacional Hipólito Unanue.



En el Presente Grafico (Grafico N° 03) ,se observa el incremento del número de Intervenciones quirúrgicas, esto debido a múltiples factores , como la reducción de cirugías programadas en un porcentaje menor en relación al año 2012, así como el alto número de Intervenciones por emergencias, y la reducción del tiempo de espera de pacientes hospitalizados ya que se han tomado medidas correctivas para reducir los tiempos en las tomas de los exámenes pre quirúrgicos , así como los riesgos neumológicos y riesgos cardiovasculares y otros , que tendrán que mejorar aun mas y tratar de llegar al estándar de suspensiones de intervenciones para un hospital de nivel III-1.

2.2. PRINCIPALES RESULTADOS INSTITUCIONALES – INDICADORES.

De acuerdo a este Gráfico N° 10. Muestra los principales Indicadores de Consulta Externa correspondiente a los años 2006 al 2012, tales como el **Indicador rendimiento Hora – Médico**, que al ser un indicador de productividad nos da una idea de cuantos pacientes por hora atiende un personal Médico; habiendo alcanzado valores promedios de 3.4 atenciones por hora en el año 2013, lo que representa una ligera mejora en relación a los años anteriores. Aun así nos mantenemos dentro del promedio de 3 atenciones en los últimos 7 años, no llegamos al estándar para hospital de nuestro nivel de 4 atenciones por hora, este indicador es relativo por las diversas especialidades con que cuenta el hospital, donde algunas especialidades según sus normas técnicas demoran más de 25 minutos por paciente.

En cuanto al **Indicador Concentración de Consultas**, que es un indicador de Eficiencia, por el cual nos muestra las veces que un paciente retorna a la Consulta Médica para solucionar sus problemas de Salud, para el año 2013 alcanzo valores de 3.0 mejorando en relación al año 2012 donde se llevo a alcanzar valores de 2.8, lo que indica que el paciente está regresando a sus consultas, estamos lejos aún del estándar del indicador.

El Indicador **de Utilización de Consultorio**, también es un Indicador de Eficiencia, ha mostrado una tendencia homogénea de 1.2 en promedio para el año 2013 al igual que los tres años anteriores.



PERÚ

Ministerio
de Salud

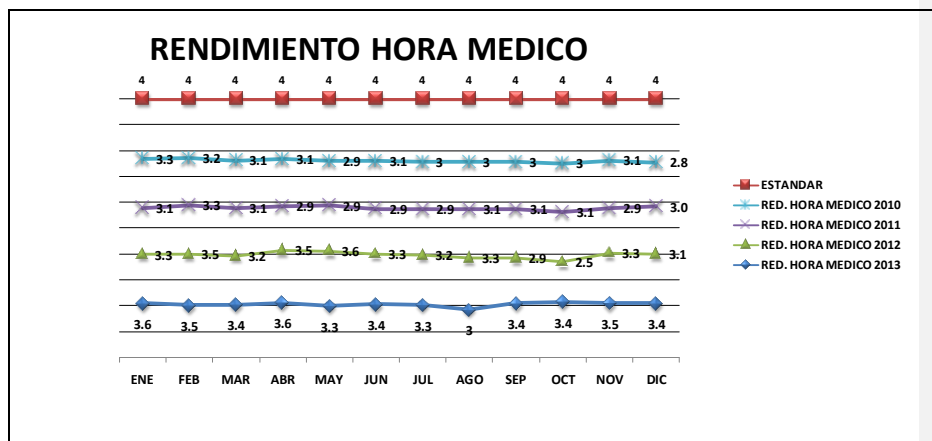
HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



INDICADORES DE GESTION:

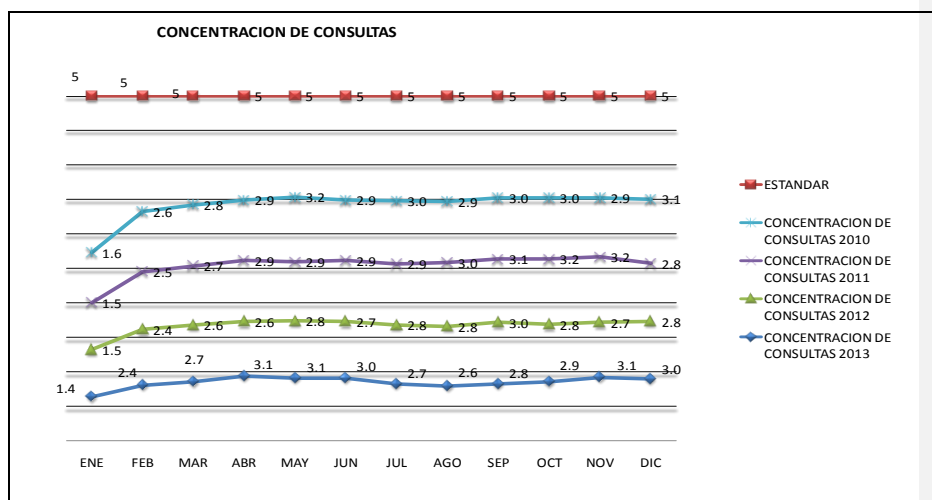
Gráfico N° 04- A:
Indicadores de Gestión Hospitalaria 2010- 2013



Fuente: Of. De Estadística e Informática HNHU 2013

Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico

Gráfico N° 04- B:
Indicadores de Gestión Hospitalaria 2006 – 2013



Fuente: Of. De Estadística e Informática HNHU 2013



PERÚ

Ministerio
de Salud

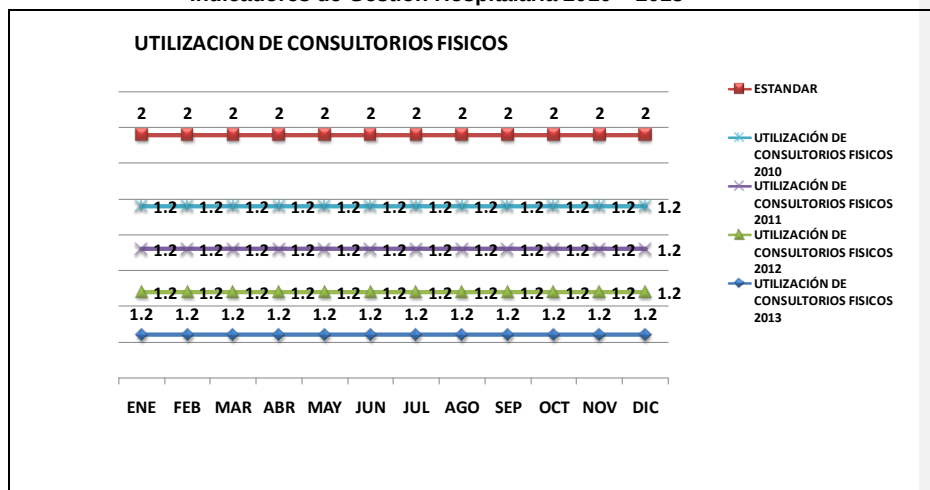
HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico.

Gráfico N° 04 - C:
Indicadores de Gestión Hospitalaria 2010 – 2013

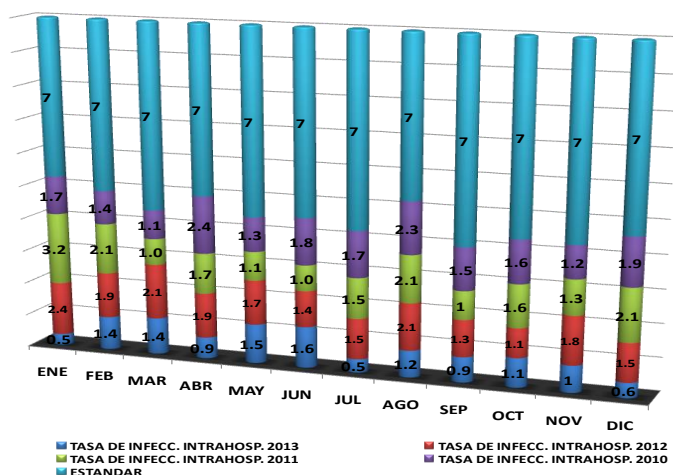


Fuente: Of. De Estadística e Informática HNHU 2013

Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico.

Gráfico N° 5:
Indicadores de Calidad Hospitalaria 2010 – 2013

TASA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIA



Fuente: Of. De Estadística e Informática HNHU 2013

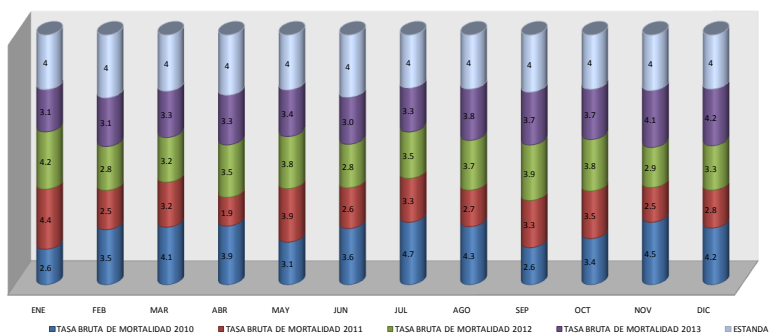
Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico.

El Gráfico N° 11. Muestra el Indicador de Calidad: **Infecciones IntraHospitalarias** y el Indicador de Eficacia: Tasa de Mortalidad Bruta correspondientes a los últimos cuatro años 2010 - 2013; en tal sentido, podemos apreciar en cuanto al Indicador de Infecciones Intrahospitalaria que nos hemos mantenido por debajo del estándar asignado para nuestro Nivel de complejidad que es 7, para el año 2013 esta tasa se incremento levemente en comparación con el año 2012, alcanzando 1.6

En cuanto al **Indicador Tasa de Mortalidad Bruta**, para el año 2013 nuestros valores alcanzados fueron de 4.2, valor incrementado en relación a l valor alcanzado en el año 2012 donde se obtuvieron 3.3, lo que nos indica que se han reportado más casos de mortalidad dentro de las 48 horas de ingreso a nuestro hospital.

Gráfico N° 5 :
Indicadores de Gestión Hospitalaria año 2010 – 2013

TASA BRUTA DE MORTALIDAD 2010-2011-2012-2013



Fuente: Of. De Estadística e Informática HNHU 2013

Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico.



PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



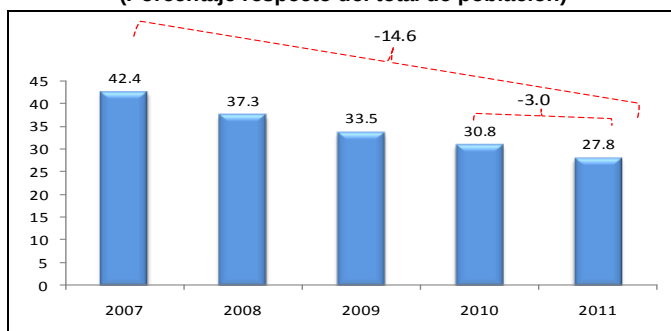
ANÁLISIS DE LA DEMANDA DE SALUD

Características de la población: indicadores sociales, demográficos y económicos

3.3.1 Indicadores Sociales y Económicos:

Del Gráfico N° 6 podemos mencionar que en el año 2011, el porcentaje de pobreza de la población se encontraba en el 27.8% (es decir que de cada 100 personas 28 tenían un nivel de gasto inferior a su canasta básica de consumo). Se muestra una tendencia decreciente de pobreza en el Perú, desde el año 2007 al 2011 su porcentaje de decrecimiento en el índice de pobreza fue de un 14.6% y en un 3.0% el decrecimiento del índice de pobreza del año 2010 al 2011.

Gráfico N° 6:
Perú: Evolución De La Incidencia De La Pobreza Total, 2007- 2011
(Porcentaje respecto del total de población)

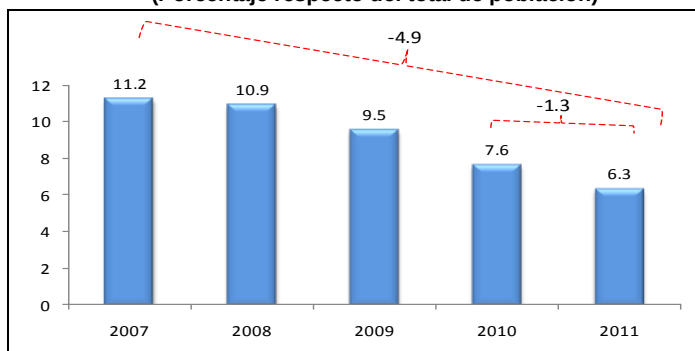


Fuente: INEI - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG): 2010-2011

Elaborado: Unidad de Planeamiento – Oficina de Planeamiento Estratégico - HNHU

Del Gráfico N° 7, refleja el 6,3% de la población total del Perú se encuentran en pobreza extrema (personas que tenían un gasto per cápita inferior al costo de la canasta básica de alimentos) en el año 2011. Entre el 2010 y 2011, la pobreza extrema se redujo en 1,3 puntos porcentuales y entre 2007 y 2011 en 4,9 puntos porcentuales. Lo cual muestra una tendencia de la reducción en la pobreza extrema.

Gráfico N° 7:
Perú: Evolución De La Incidencia De La Pobreza Extrema, 2007 -2011
(Porcentaje respecto del total de población)



Valores ajustados a las proyecciones de población a partir del Censo de población de 2007

Fuente: INEI - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG): 2007-2011.



PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



Elaborado: Unidad de Planeamiento – Oficina de Planeamiento Estratégico – HNHU

El Gráfico N° 8, muestra el porcentaje de la pobreza en el Departamento de Lima, la cual Lima es estrato del ranking con mayor porcentaje de concentración de pobreza siendo 34 mil 204 personas.

Gráfico N° 8:
Lima: Incidencia de la Pobreza total, según provincia 2007



Fuente: ASIS 2010 – HNHU

De acuerdo al Gráfico N° 9, la información que se tiene del ASIS de HNHU y la DISA IV. Lima Este, muestra que la población de los distritos de Lima este están en el estrato II de pobreza, es decir, tiene entre 40.1% y 60% de hogares con al menos una NBI. Los bajos recursos económicos de los que dispone la población en el área de influencia de nuestro Hospital, y particularmente de la población usuaria de nuestros servicios es una barrera a la accesibilidad y obliga a una política de subsidios, que se refleja en exoneraciones de las atenciones de salud.

Gráfico N° 9:
Lima: Incidencia de Pobreza total 2004 – 2009

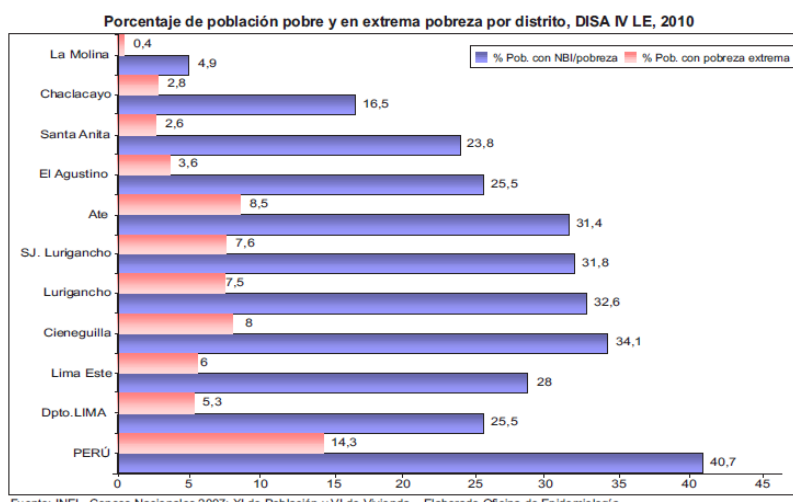


PERÚ

Ministerio
de Salud

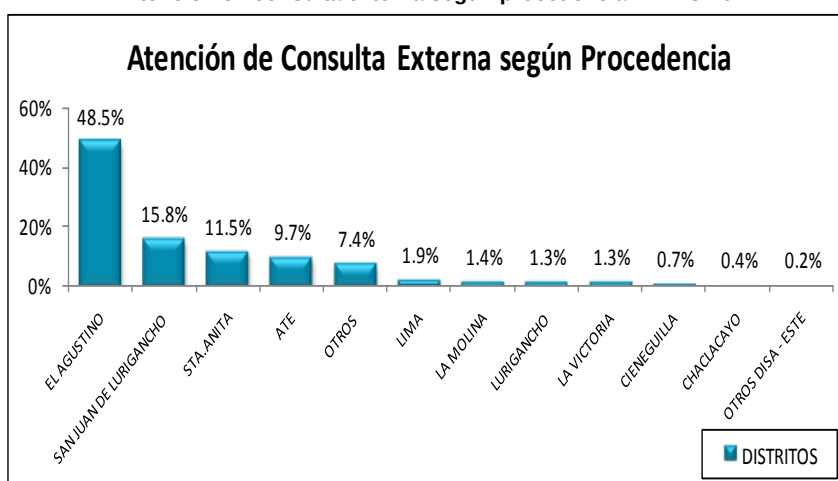
HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



En referencia al porcentaje de pobreza y pobreza extrema por distritos de la jurisdicción de la DISA IV Lima - Este y el porcentaje de Atención por Consulta Externa del Gráfico N° 10, se evidencia que los distritos de El Agustino tuvo para el año 2009 un porcentaje de 25.5% de su población en estado de pobreza y un 3.6 % de pobreza extrema, en referencia a las atenciones según procedencia brindadas el año 2011, el distrito de El Agustino fue el distrito de mayor procedencia en las consultas externas con 190.172 atenciones (48.5%), seguido del distrito de San Juan de Lurigancho con 62.054 atenciones (15.8%), distrito que tiene un 31.86% de población en pobreza y 7.6% de pobreza extrema. el distrito de Santa Anita presenta un 23.8% de población pobre y un 2.6% del total de su población con pobreza extrema, este distrito es el tercero en cuanto a procedencias a consultas externas en nuestro hospital habiendo brindado 45.309 atenciones(11.5%) durante el año 2011.

Gráfico N° 10:
Atención en consulta externa según procedencia- HNHU 2011



Fuente: HNHU/OEI/Área de Desarrollo de Programas y Estadísticas



PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



Elaborado: Unidad de Planeamiento – Oficina de Planeamiento Estratégico - HNHU

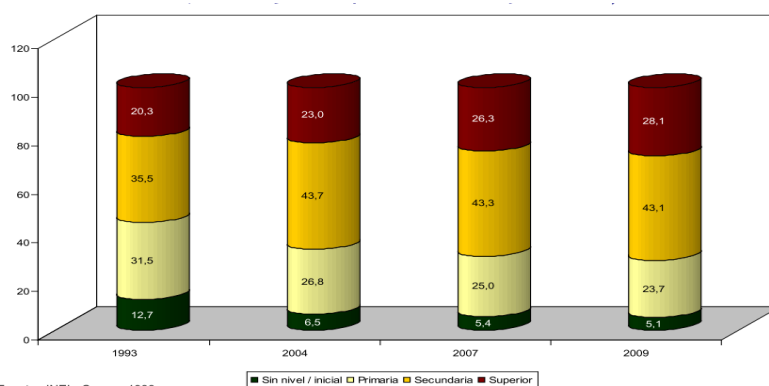
Los distritos de la Jurisdicción de nuestro Hospital (HNHU), que representan un bajo porcentaje de atención en Consulta externa en el año 2011, son debido a la limitación del acceso económico, distancia, u otros motivos externos que tienen los pacientes.

Educación

Los Indicadores relacionados a educación expresa un avance importante, gracias al esfuerzo realizado en los ámbitos de la escolarización como en la alfabetización adulta.

En la medida que avanza la universalización de la educación primaria, el analfabetismo se concentra más en las zonas rurales, principalmente en los grupos Etnolingüísticas, adultos mayores y mujeres.

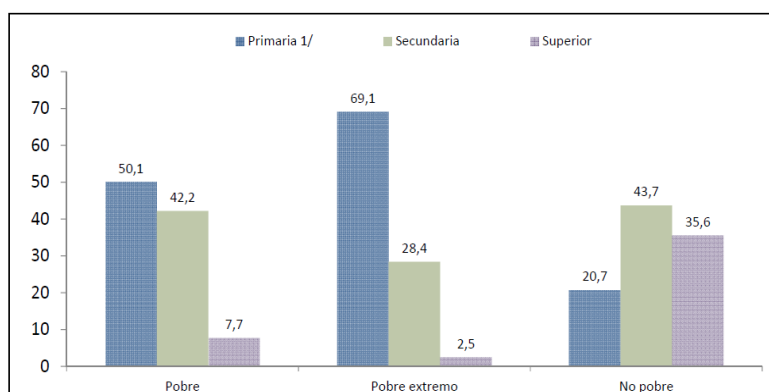
Gráfico N° 11: Perú:
Nivel de educación alcanzado de la población de 15 y más años
(Porcentaje de la población de y más años)



Del Gráfico N° 11. Muestra la tendencia de reducción del nivel de educación primaria, haciendo un comparativos entre los años 1993 y en 2009, el porcentaje de reducción de población a nivel de educación primarias fue de 7.8%, ya que se redujo de un 31.5% del año 1993 a 23.7% en el año 2009, se podría inferir que ese porcentaje de población estaría inmerso en la población con educación secundaria y superior.

Se muestra en el grafico un incremento en el nivel de educación secundaria de 7.6% y en un nivel superior de 7.8%, por lo que podemos decir que el nivel de educación alcanzado de la población de 15 y más años se incremento con el transcurso de los años.

Gráfico N° 12:
Nivel educativo y pobreza - 2011



Fuente: INEI – Encuesta Nacional de Hogares, 2011.

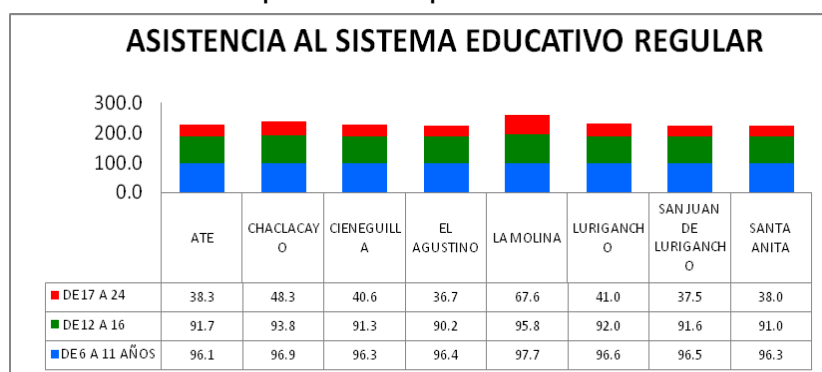
Del Gráfico N° 12 podemos notar que mientras mayor es la pobreza, menor es el nivel de educación superior en la población. En la Población considerada no pobre se aprecia que la población de 15 y más años, tienen educación superior un 35.6%, diferencia marcada con la población en extrema pobreza que presenta un 2.5% de población con educación secundaria.

TASA DE ASISTENCIA ESCOLAR

El Gráfico N° 13. Muestra la población con mayor de quince años que asiste regularmente al colegio, muestra la tendencia a ser mayor en porcentaje, en los distritos con mejor Nivel socioeconómico ó en su defecto con un menor NBI (Necesidades Básicas Insatisfechas). No obstante, para los distritos de la Jurisdicción Lima Este, se tiene una Tasa promedio de 96.6% de asistencia al Sistema Educativo Regular en el rango de edad de 6 a 11 años, es decir al Sistema Educativo Primario. En cuanto al Sistema Educativo Secundario (en cuanto al Sistema Educativo Regular en el rango de edad de 12 a 61 años) se tiene una Tasa promedio de Asistencia del 92.2%, seguido del Sistema Educativo no Escolarizado, con una Tasa promedio de asistencia de 43.5%.

Gráfico N° 13:

Tasa de Asistencia al Sistema Educativo Regular en los Distritos de Jurisdicción del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2007.



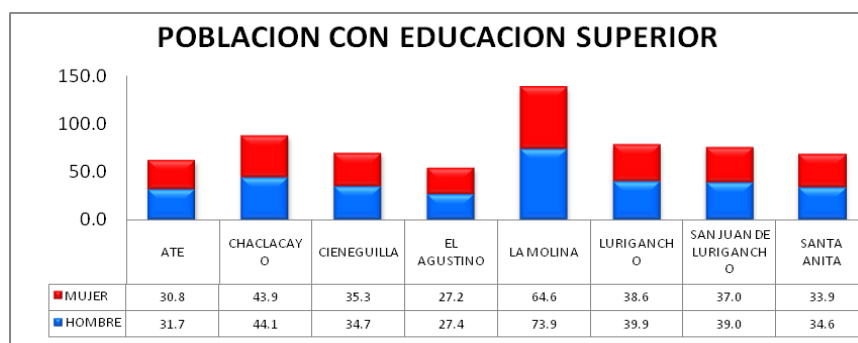
Fuente: Censo XI de Población y VI de Vivienda 2007

Del Gráfico N° 14, muestra los porcentajes para los Distritos de influencia de la Jurisdicción



de nuestro Hospital en cuanto a la población según sexo que cuenta con estudios Superiores, de lo cual podemos apreciar que el distrito con mejor nivel de vida e ingresos tiene los mayores porcentajes de asistencia al nivel superior, es el distrito de La Molina con 73.9% y 64.6% en varones y mujeres respectivamente, que cuentan con estudios de nivel Superior. Además se puede apreciar que los hombres tienen mayores porcentaje respecto a las mujeres con un 40.7% en la educación superior.

Gráfico N° 14:
Porcentaje de Nivel de Educación Superior en los Distritos de Jurisdicción del Hospital

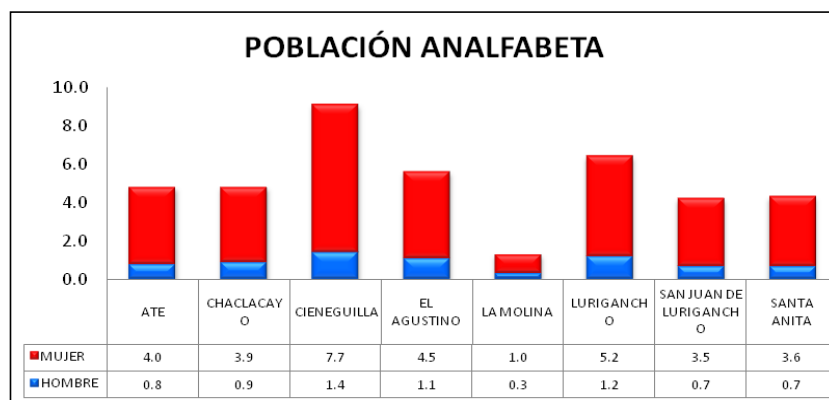


Nacional Hipólito Unanue 2007.

Fuente: Censo XI de Población y VI de Vivienda 2007

Del Gráfico N° 15, La Población Analfabeta. El distrito de Cieneguilla muestra los más altos porcentajes de Analfabetismo, Obteniendo 6.3 puntos porcentuales mayores en mujeres que en varones. También muestra el recuadro que el Distrito de La Molina muestra los Porcentajes más bajos de Analfabetismo. Sin embargo la tendencia en el año 2007, es que el Analfabetismo es mayor en Mujeres que en Varones.

Gráfico N° 15:
Tasa de Analfabetismo en los Distritos de Jurisdicción del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2007



Fuente: Censo XI de Población y VI de Vivienda 2007

3.3.2 Indicadores Demográficos

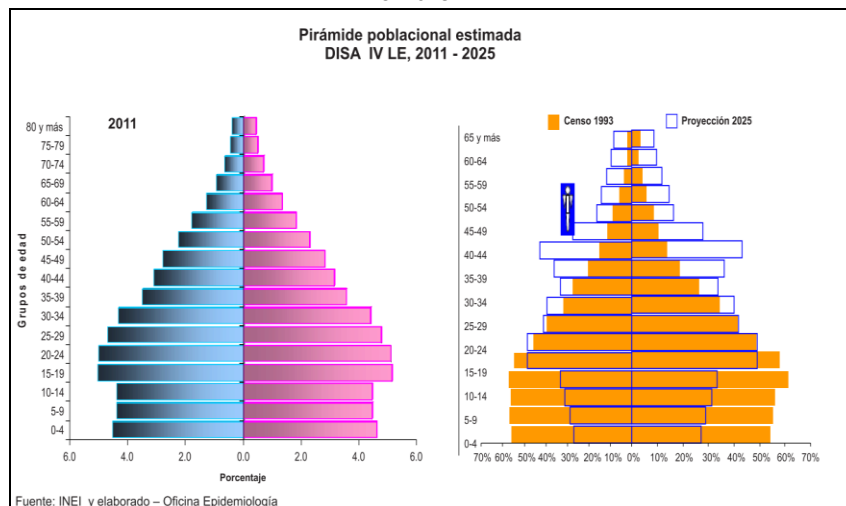
La población del área de influencia del hospital, correspondiente al año 2011, según la DISA IV Lima Este con 2'397,028 habitantes, distribuidos en ocho distritos, donde el 49,6% son varones y el 50.4 mujeres. (Fuente Ministerio de salud – Análisis de situación de salud 2011)

Pirámide Poblacional Proyectada al 2011

La Población Peruana, en general, se encuentra en un lento proceso de envejecimiento, este hecho vital no se puede evidenciar año tras año sino que requiere de por lo menos un quinquenio para mensurar los cambios. En el quinquenio anterior la población mayor representaba en promedio el 4.4% de la Población, ya para el 2009 la población menor de 15 años representa el 26.2% y la Población mayor el 6,7%, incrementándose ligeramente la tendencia, lo que evidencia un incremento sustantivo de la etapa de vida adulto mayor. Estos cambios demográficos implican, cambios en el patrón de la demanda por servicios de salud, incorporándose progresivamente perfiles de morbilidad y mortalidad de las poblaciones de la etapa de vida adulto mayor, es decir predominancia de enfermedades crónicas, y degenerativas y oncológicas.

Si observamos la composición poblacional a través de la pirámide poblacional (Gráfico N° 23) se aprecia que es una pirámide restrictiva de base ancha, existiendo predominancia entre los 10 a 34 años, siendo el grupo de edad de mayor magnitud dentro de este el de 15-24 años (etapa de vida adolescente y joven). Lo que evidencia que falta sensibilizar y educar a la población en tema de Planificación familiar, tarea que se tiene que reforzar en los primeros niveles de atención.

Gráfico N° 16:
Pirámide Poblacional por grupos quinquenales y etapas –DISA IV L.E proyectada hasta el 2025



Fuente: ASIS 2010 - HNHU

Dinámica Poblacional:

**PERÚ****Ministerio
de Salud****HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"****OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO**

Debemos tener presente que el comportamiento de la natalidad, la mortalidad y las migraciones en su conjunto, determinan el crecimiento de la población, el principal factor del crecimiento de la población (nacional y regional) es el balance entre nacimientos y muertes. Sin embargo el crecimiento poblacional urbano es mucho más rápido que el rural; a nivel nacional, de 1940 al 2009 la población urbana ha crecido cerca de 13 veces, mientras que la población rural apenas 2 veces. El factor principal de alto crecimiento de la población urbana es sin duda la migración rural – urbana.

El crecimiento de la población fue acelerado hasta la década del 70, pasando de 7 millones en el año 1940 a 13.2 millones en el año 1970. A partir del año 1972, empieza a disminuir la tasa de crecimiento por efecto del descenso del nivel de la fecundidad, que inicialmente se da dentro de un proceso de modernización y luego por acciones de política de población alcanzando un valor promedio de 2.86% para el quinquenio 2000 – 2009 y de 1.43% al 2009 con grandes variaciones regionales, siendo para Lima de 1.9 hijos por mujer.

La Tasa Bruta de Mortalidad

La Tasa Bruta de Mortalidad infantil en el Perú al 2007. Se tiene información de que las 33.4 muertes de niños menores de un año por cada mil nacidos vivos al 2005 y de acuerdo al grafico es de 18.5 en la información del ASIS 2010, se evidencia una reducción de 44.6%.

**Gráfico N° 17:
Tasa de Mortalidad Infantil 2007**



Fuente: ASIS 2010 - HNHU

La Esperanza de Vida al Nacer Nacional

La esperanza de vida al nacer a nivel nacional (Gráfico N° 16) es de 73.1 años para el



Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



quinquenio 2005-2010. Mientras que en Lima es de 76.3 años, en cuanto al sexo hay una diferencia, ya que la diferencia es de 4.8 años donde las mujeres tienen más esperanza de vida sobre los hombres, ya que su esperanza de vida en años es del 78.8 y 74 respectivamente, esto se llevaría a cabo si se mantiene constante los factores de calidad de vida, caso que es difícil por el desarrollo acelerado que experimenta el país.

Gráfico N° 18:
Esperanza de Vida al Nacer (años)

LIMA: ESPERANZA DE VIDA AL NACER (Años)				
	2005 - 2010		2015 - 2020	
	NACIONAL	LIMA	NACIONAL	LIMA
TOTAL	73,1	76,3	75,1	77,9
HOMBRES	70,5	74,0	72,5	75,1
MUJERES	75,9	78,8	77,8	80,8

Fuente: INEI – Perú: Proyecciones Departamentales de Población.

La esperanza de vida al nacer es una estimación del promedio de años que viviría un grupo de personas nacidas el mismo año. Es uno de los indicadores de la calidad de vida más comunes. Para el quinquenio 2005-2010 la esperanza de vida al nacer del departamento de Lima es de 76,3 años y es diferencial por sexo, 74,0 años para los varones y 78,8 años para las mujeres.

Fuente:

ASIS 2010 – HNHU

En la DISA IV Lima Este, la esperanza de vida al nacer es 75.8 años, siendo esta esperanza superior al Perú y al Departamento de Lima. Según la ubicación en el ranking Nacional; Cieneguilla, El Agustino, Lurigancho y Ate se encuentran en lugares más altos 113, 97, 90, 87 comparativamente a los distritos de San Juan de Lurigancho, Santa Anita, Chaclacayo, La Molina que se encuentran con mejores ubicaciones 81, 62, 55 y 30 respectivamente.

Tabla N° 10:
Esperanza de vida al Nacer 2007.

UNIDAD DE ANÁLISIS	ESPERANZA DE VIDA AL NACER	RANKING NACIONAL
PERÚ	73.07	
DPTO. LIMA	75.67	2
LIMA ESTE	75.80	
CIENEGUILLA	75.60	113
EL AGUSTINO	75.67	94
LURIGANCHO	75.72	90
ATE	75.72	87
SAN JUAN DE LURIGANCHO	75.76	81
SANTA ANITA	76.00	62
CHACLACAYO	75.91	55
LA MOLINA	76.10	30

Fuente: Base de Datos REDATAM Censos Nacionales 2007: XI de población y VI de vivienda.

INEI -Elaboración: PNUD / Unidad del Informe sobre Desarrollo Humano, Perú

La Tasa de Natalidad

La Tasa de Natalidad promedio nacional al 2005 es de 22.6 nacimientos por cada mil mujeres en edad fértil reduciéndose a 20.5 para el 2009. En el área de influencia del HNHU la dicha tasa es comparable con la estimada para Lima, es decir 17.6 nacimientos por cada mil mujeres en edad fértil.

De acuerdo al gráfico presentado la tasa promedio de crecimiento anual, en el periodo del 1993 al 2007 fue del 2.0%, lo que indica que la población se incremento en 146 mil 65 habitantes por año.

Gráfico N° 19:
Lima: Población Censada y Tasa de Crecimiento Promedio Anual



Fuente: ASIS 2010 – HNHU

Las mayores Tasa Bruta de Natalidad según distritos corresponden a cuatro distritos de los ocho. En primer lugar se encuentra Santa Anita (16) el distrito más joven que presentó una tendencia ascendente. Le siguen los distritos de Ate, Cieneguilla y El Agustino que registraron cifras similares, es decir 14 nacimientos por cada mil habitantes. En tanto los otros cuatro distritos que presentan las TBN menores al resto son los distritos de San Juan de Lurigancho, Lurigancho y Chaclacayo que presentan cifras similares (11), en este grupo los dos últimos. Presentan un incremento acelerado, y el distrito que presenta la TBN más baja es La Molina que muestra una tendencia descendente de 12.6 a 5.8 nacimientos por cada mil habitantes el 2005.

Tabla N° 11:
Tasa Bruta de natalidad por Distrito.1997-2007.

Distritos	Tasa Bruta de Natalidad por Distritos, Lima Este. 1999 - 2005							TBN
	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	1999-2005
DISA	13.62	14.10	14.15	12.72	11.92	12.58	10.63	12.79
Ate	14.88	13.93	14.43	12.46	14.73	18.88	14.02	14.69
Chaclacayo	10.97	10.64	11.06	10.54	11.67	12.04	11.54	11.21
Cieneguilla	14.14	13.68	15.49	11.95	15.34	16.25	15.08	14.62
El Agustino	15.15	14.00	13.76	12.84	13.54	16.47	13.55	14.19
La Molina	12.63	12.51	12.50	10.36	10.40	11.93	5.80	10.87
Lurigancho	10.07	9.31	11.46	10.47	11.19	12.45	18.03	11.64
Santa Anita	14.66	15.02	16.17	14.71	15.95	19.62	15.69	16.02
San Juan De Lurigancho	13.27	15.28	14.55	13.35	9.55	7.39	7.06	11.39



Fuente: 1999-2002(INEI),2003-2004(MINSA -Dirección Estadística -Nacimientos);2005 Oficina Estadística de Lima Este 2005

Es preliminar con información registrada solo en las municipalidades ubicadas en el ámbito jurisdiccional de Lima Este

Tabla N° 12, se puede preciarlos Indicadores Demográficos: Sexo y Edad, así datos de la Población menor de 15 años, Población de 15 a 64 años y Población mayor de 65 años; (población etareas), gestantes, nacimientos y menores de 1 año, por distrito de influencia al hospital; este cuadro evidencia la presencia de la maternidad en población femenina que cada vez se da en población más joven, se observa el Total mujeres de 12 a 19 años que tienen por lo menos un hijo. Por otro lado, tenemos el Indicador Económico Laboral: Población Económicamente Activa, del cual se extrae el dato de Tasa de Afiliación al Seguro de salud.

Tabla N° 12:
Indicadores Demográficos – Económico/Principales Distritos de Procedencia 2007
Población por grupos objetivos, interés y distrito, DISA IV LE ,2011

Unidad de Análisis	Distritos	Población* (Hab.)			Superficie (KM2)	% Pobl./hab / km2	Densidad	Población por grupos objetivos						Pob<15 A	Pob>64 A	Pob 15- 64 A	Mujeres en Edad Fértil (MEF)		Gestantes	Nacimientos	0-28 días	Menor 1 A
		Nº	%	% Acum.				0-11 A	12-17A	18-29 A	30 - 59 A	60 A más años	10-14A				15-49 A					
	DISA IV L.E.	2.397.028	100		814,3	100	2944	512.598	272.682	566.787	851.461	182.342	641.369	119.747	1.624.754	226.269	697.783	53.587	40.475	3.093	43.905	
Red	LEMetropolitana	1.381.531	57,6	57,6	683,0	83,9	2023	294.526	156.013	322.290	494.512	114.190	367.991	76.037	937.503	129.316	403.787	30.936	23.340	1.784	25.006	
	SJLurigancho	1.015.497	42,4	100,0	131,3	16,1	7737	218.072	116.669	244.497	356.949	68.152	273.378	43.710	687.251	96.953	293.996	22.651	17.135	1.309	18.899	
Distritos	San Juan de Lurigancho	1.004.339	41,9	41,9	131,3	16,1	7652	218072	116.669	244.497	356.949	68.152	273.378	43.710	687.251	96.953	293.996	22651	17.135	1.309	18.899	
	Ate	555.974	23,2	65,1	77,7	9,5	7154	125374	65.260	133.879	193.419	38.042	156.266	25.011	374.697	54.810	165.501	12334	8.828	674	10.663	
	Santa Anita	208.697	8,7	73,8	10,7	1,3	19523	43703	21.731	53.786	73.513	15.964	53.706	10.129	144.862	18.368	62.865	4738	3.519	269	3.967	
	Lurigancho	195.542	8,2	82,0	236,5	29,0	827	44417	23.718	43.687	67.821	15.899	55.977	10.873	128.692	19.145	54.860	4286	3.438	263	3.691	
	El Agustino	189.332	7,9	89,9	12,5	1,5	15098	40613	21.675	43.383	67.430	16.231	50.783	11.283	127.266	18.034	54.343	4607	3.734	286	3.453	
	La Molina	153.133	6,4	96,2	65,8	8,1	2329	24442	14.574	30.818	63.580	19.719	30.970	12.993	109.170	12.560	46.351	3441	2.527	193	1.840	
	Chaclacayo	43.083	1,8	98,0	39,5	4,9	1091	8310	4.601	8.695	16.294	5.183	10.532	3.664	28.887	3.794	12.097	928	784	60	686	
	Cieneguilla	35.770	1,5	99,5	240,3	29,5	149	7667	4.454	8.042	12.455	3.152	9.757	2.084	23.929	2.605	7.770	602	510	39	706	
	Parte Rimac*	11.158	0,5	100		0,0		2313	1242	2432	4091	1080	2906	744	7508	1024	3191	340	195	15	194	

Fuente: INEI- Dirección Técnica De Demografía (Centro Nacional De Población 2007)

Elaboración: INEI – Dirección Técnica De Demografía Y MINSA- Oficina General De Estadística E Informática

*Población Asignada Al Centro De Salud Piedra Liza Se Le Incluye En La Red San Juan de Lurigancho.

ACCESIBILIDAD

Características Geográficas

Ubicación: El Hospital Nacional Hipólito Unanue se encuentra ubicado en la avenida César Vallejo N° 1390, en el distrito de El Agustino, su área de influencia está circunscrita a la jurisdicción de la Dirección de Salud Lima-Este (DISA IV), el que abarca los distritos de Ate, Chaclacayo, Cieneguilla, El Agustino, La Molina, Lurigancho, Santa Anita y San Juan de Lurigancho., en una extensión territorial de 814 kilómetros cuadrados.

Limites: Por el Sur con los distritos Pachacamac, Villa María del Triunfo, San Juan de Miraflores y Santiago de Surco, por el Oeste con Comas, Independencia, Rímac, La Victoria, Lima Cercado, San Luís y San Borja. Por el Norte con Comas, Carabayllo, San Antonio y Santa Eulalia. Por el Este con Ricardo Palma, Santa Eulalia y Antioquia de la provincia de Huarochirí.



PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO





PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



ANALISIS DE LA OFERTA EN SALUD

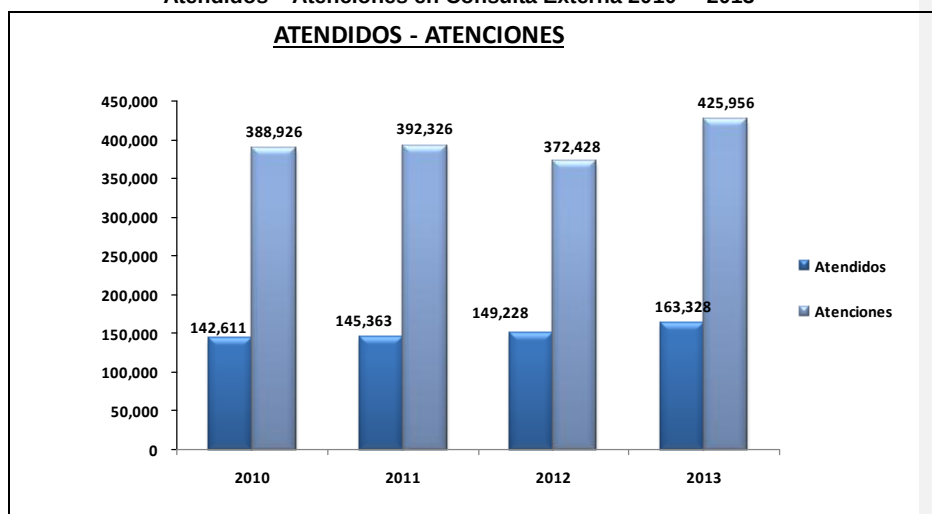
3.4.1 Gestión De Los Servicios De Salud

- CONSULTA EXTERNA

Atenciones – Atendidos

Del Gráfico N° 20. En los últimos 4 años, el número de atendidos en consulta externa han ido incrementándose en forma sostenida, este incremento podría ser más alto en estos últimos años, pero por ser un hospital de nivel III-1 y donde nuestra atención es altamente especializada se tomo por política de gestión derivar a pacientes con patología de baja complejidad a establecimientos de sus jurisdicciones, el incremento es debido a que se han incrementado las atenciones en el turno tarde pero en muy pocas especialidades, ya que no se cuenta con presupuesto para atender en dos turnos en las especialidades medicas que mas demanda insatisfecha existen hasta el momento, evitando así las colas en las madrugadas y las citas en tiempos prolongados.. En cuanto a las atenciones estas también se han ido incrementando en los últimos 3 años, por lo que un paciente ha vuelto a venir en mayor número de veces para resolver sus problemas de salud, lo cual guarda cierta relación con el número de atendidos (ver grafico de indicadores: Concentración de Consultas 2013).

Gráfico N° 20:
Atendidos – Atenciones en Consulta Externa 2010 – 2013



Fuente: Of. De Estadística e Informática HNHU 2013

Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico.



PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

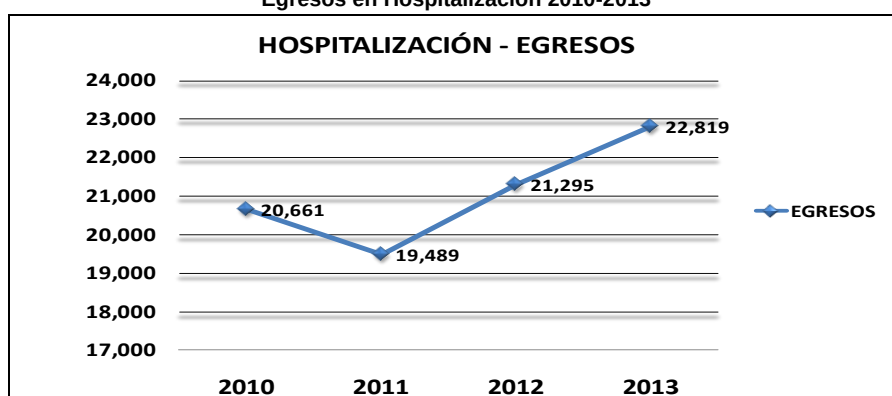
OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



- HOSPITALIZACIÓN**

Como se observa en el gráfico N° 21 se evidencia el incremento en egresos hospitalarios en un 7% en relación al año 2012, este incremento se debe a algunos de los siguientes factores incremento de camas hospitalarias en diversas especialidades, así como el mejoramiento de indicadores hospitalarios, como el tiempo de permanencia, intervalo de sustitución etc.

Gráfico N° 21:
Egresos en Hospitalización 2010-2013



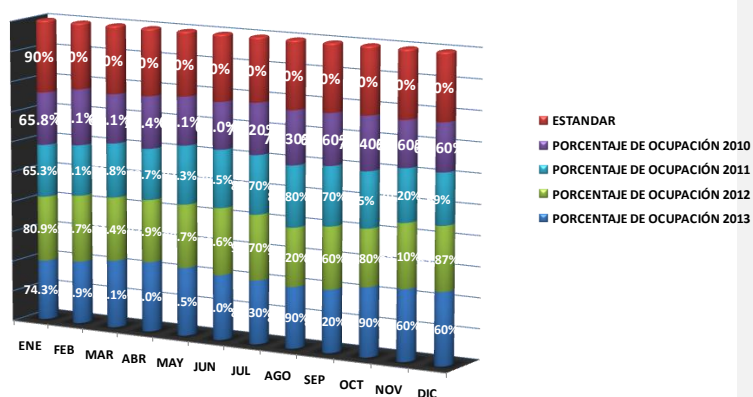
Fuente: Of. De Estadística e Informática HNHU 2013

Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico.

En relación a nuestro porcentaje de Ocupación de camas hospitalarias para el año 2013 se alcanzo valores de 60%, menor que el alcanzado el año 2012 que alcanzo valores de 87 %.(Gráfico N°22).

Gráfico N° 22:
Porcentaje de Ocupación - Hospitalización 2010-2013

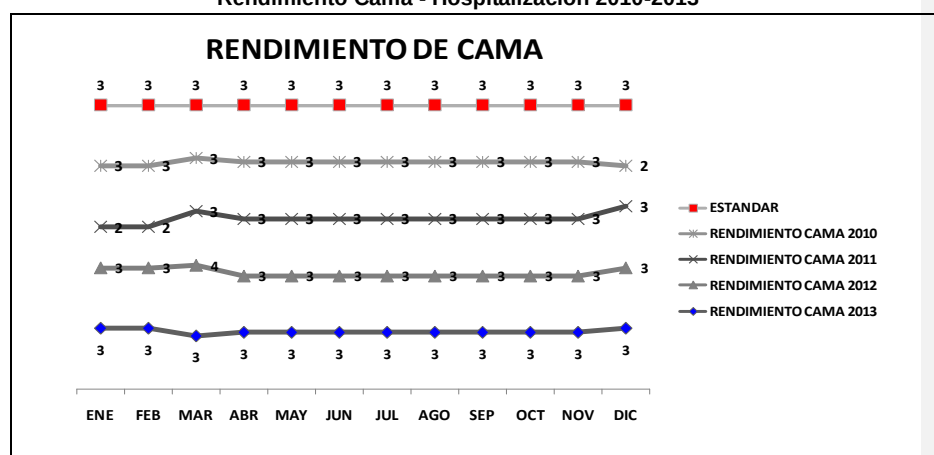
PORCENTAJE DE OCUPACIÓN



Fuente: Of. De Estadística e Informática HNHU 2013

Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico.

Gráfico N° 23:
Rendimiento Cama - Hospitalización 2010-2013

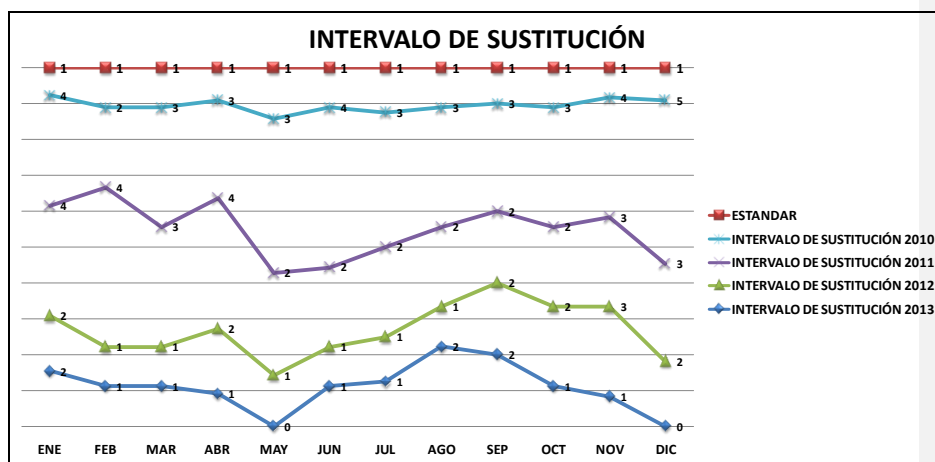


Fuente: Of. De Estadística e Informática HNHU 2013

Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico.

En referencia al indicador de rendimiento cama para el año 2013 se han alcanzado valores de 3 igual valor que en el año 2012 y 2011, y estando dentro de los valores del estándar.

Gráfico N° 24:
Intervalo de Sustitución - Hospitalización 2010-2013



Fuente: Of. De Estadística e Informática HNHU 2013

Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico

En el presente grafico se observa que el Indicador Intervalo de Sustitución- relacionado a Hospitalización para el año 2013 se llego a valores inferiores a 1 (0.8) estando por debajo del estándar para hospitales de nivel III.1

Recursos Humanos

3.4.2 Recursos en Salud

El hospital cuenta hasta el mes de noviembre del 2012 con 2020 trabajadores entre todas las modalidades contractuales, nombrados, contratados plazos fijos y por servicios no personales, de ellos son profesionales de la salud 900 (284 médicos, 369 enfermeras, 66 tecnólogos médicos, 41 obstétricas, 11 odontólogos, 17 nutricionistas, 7 psicólogos, 31 asistentes sociales, 24 químicos farmacéuticos, y otros profesionales que suman 50 otros profesionales, 610 técnicos asistenciales, 682 técnicos administrativos y 8 funcionarios y directivos.

Para el año 2012 se llevo convocatorias para contratación de personal de salud así como de apoyo administrativo, habiendo contratado más personal. Aun así las brechas de profesionales o logran cumplirse al 100% por lo que las convocatorias continuaran. Actualmente persiste la brecha de personal nombrado, lo que se encuentra actualmente cubierto por personal bajo la modalidad de contratación CAS, se tiene actualmente los que son financiados por Recursos ordinarios y Recursos Directamente Recaudados.

En referencia a la capacitación del personal, esta actividad requiere ser reforzada e incrementar su asignación presupuestal, así como la ejecución adecuada del presupuesto asignado, para el año 2012 se han realizado múltiples capacitaciones siendo beneficiados el personal institucional, actualmente se continua con el fortalecimiento de las políticas de mejorar la gestión de los recursos humanos orientado al objetivo de logros institucionales y al mejor desarrollo individual y colectivo, por lo que se sigue fortaleciendo la competencias



Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



mínimas así como los programas de inducción.

Tabla N°13:

Distribución del Recurso Humano según grupos laborales noviembre 2012.

DISTRIBUCION DEL RECURSO HUMANO SEGÚN GRUPOS LABORALES - 2012				
N°	RECURSO HUMANO	NOMBRADOS	CAS	TOTAL
1	DIRECTIVOS	6	0	6
2	PROFESIONALES MEDICOS	179	105	284
3	PROFESIONALES NO MEDICOS	239	309	548
4	OTROS PROFESIONALES	23	27	50
5	TECNICOS ADMINISTRATIVOS	20	2	22
6	TECNICOS ASISTENCIALES	340	270	610
7	AUXILIARES ADMINISTRATIVOS	69	16	85
8	AUXILIARES ASISTENCIALES	18	32	50
	TOTAL	894	761	1655

Fuente: Oficina Personal

Elaboración: Unidad de Costos, Of. de Planeamiento Estratégico.

Tabla N°14:

Distribución del Recurso Humano según situación cargo hasta noviembre 2012.

DISTRIBUCION DEL GRUPO OCUPACIONAL SEGÚN SITUACION DEL CARGO-2012				
N°	PROFESIONALES DE LA SALUD	NOMBRADOS	CONTRATADOS	TOTAL
1	MEDICOS	179	105	284
2	ENFERMERAS	163	206	369
3	TECNOLOGOS	30	36	66
4	OBSTETRAS	29	12	41
5	CIRUJANOS DENTISTAS	11	0	11
6	NUTRICIONISTAS	10	7	17
7	PSICOLOGOS	7	0	7
8	ASISTENTES SOCIALES	29	2	31
9	QUIMICOS FARMACEUTICOS	5	19	24
10	OTROS PROFESIONALES	23	27	50
	TOTAL	486	414	900

Fuente: Oficina Personal

Elaboración: Unidad de Costos, Of. de Planeamiento Estratégico.



Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



3.4.3 Financieros

Nuestros ingresos provienen de dos fuentes principales, los Recursos Ordinarios (RO) y los Recursos Directamente Recaudados (RDR), actualmente se dispone de un fondo rotatorio del SISMED, lo que permite cubrir necesidades institucionales.

La asignación presupuestal (RO) de acuerdo a la caja fiscal sufre modificaciones, por indicaciones del MEF y del pliego, ello altera la programación de actividades y la partida por bienes y servicios es la que se afecta, ello traslada la cobertura de gastos operativos al ingreso por recaudación el cual se reduce por exoneraciones (12% de Ingresos Proyectados) lo que afecta en gran medida la ejecución de las actividades programadas. Para el año 2013 se contó con un PIA de S/ 122,853.168.00 y se culminó el año con un PIM de S/ 106,574.204 ,dentro de ellas el monto asignado en el PIA a los Programas presupuestales (PpR) fue de S/29'759,774.00 nuevos soles que fueron asignados a los diversos programas presupuestales que se operativiza en el Hospital: Articulado nutricional, Salud Materno Neonatal, Enfermedades no Transmisibles: Salud Ocular, salud Bucal, Salud Mental e Intoxicación por metales pesados, Enfermedades Transmisibles: ITS/VIH , TBC, Enfermedades Metaxémicas y Zoonóticas, Prevención del Cáncer, Reducción de la Vulnerabilidad por Emergencias y desastres ; se culminó el año con un PIM de S/ 46'483,449.00 nuevos soles para los mencionados Programas Presupuestales.

Para el año 2014 contamos con un PIA de S/89'519,497.00 y para los Programas presupuestales contamos con un PIA de 24'216,097.000, para el presente año se han incrementado más productos dentro de los Programas Presupuestales : Prevención del Cáncer , mas de 10 productos, Reducción de la vulnerabilidad por emergencias y desastres(cuatro productos) así como nuevos Programas Presupuestales: Reducción de mortalidad y por emergencias Urgencias (23 productos)(SAMU), Inclusión Social : apoyo a persona con discapacidad menor de 30 años (4 productos).

Las principales fuentes de financiamiento de los hospitales provienen de los recursos directamente recaudados (RDR), las que se obtienen a través del cobro de tarifas adecuadas las cuales deberán estar estipuladas en el Tarifario Institucional bajo un enfoque de Estructuras de costos es decir cada procedimiento médico debería contar con una estructura de costo, sin embargo el hospital ha venido trabajando con un tarifario desactualizado basado en simples estudios de mercado. Por lo que la recaudación es reducida, ya que el Seguro Integral de Salud (SIS) reembolsa según sus tarifas que distan de nuestros procedimientos costeados, adicionándole además las exoneraciones que se realizan a través de Servicio social.

Tabla N° 13: EJECUCIÓN DE PRESUPUESTO ASIGNADO (HISTORICO 2010-2013) – HNHU.

ASIGNACION DE PRESUPUESTO VS. EJECUTADO (2010 -2014)				
AÑO	PIA	PIM	EJECUTADO	AVANCE (%)
2010	81,455,971	98,349,681	96,744,426	98.37%
2011	92,269,689	140,404,624	124,421,070	88.62%
2012	92,520,433	157,359,353	141,877,494	90.16%
2013	169,897,605	159,919,131	146,526,455	91.63%
2014	89,519,497	89,519,497	-	0.00%

Fuente: Unidad de Presupuesto – Oficina de Planeamiento Estratégico HNHU.

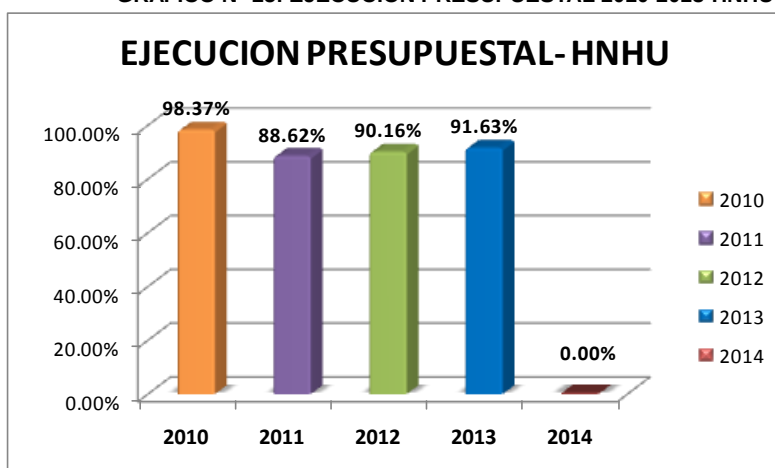
Elaboración: Unidad de Planeamiento– Oficina de Planeamiento Estratégico HNHU.

En referencia a la ejecución presupuestal asignada a nuestro hospital podemos interpretar



que del presupuesto inicial modificado final en el 2013 se han ejecutado el 91.6% del total de presupuesto asignado, porcentaje levemente menor en referencia a al porcentaje de ejecución del año 2012, cabe mencionar que el presupuesto asignado en el año 2013 fue superior al asignado al 2012, aun así no se ha tenido un adecuado porcentaje de ejecución se han identificado los factores negativos y se han implementados medidas para corregirlas en este ejercicio Presupuestal.

GRÁFICO N° 25: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL 2010-2013-HNHU



Fuente: Unidad de Presupuesto – Oficina de Planeamiento Estratégico HHU.
Elaboración: Unidad de Planeamiento– Oficina de Planeamiento Estratégico HHU

En referencia al presente Grafico se puede mencionar que históricamente nuestro porcentaje de ejecución de Presupuesto asignado esta en un promedio de 91.7, valor relativamente bajo lo que nos indica que estamos en un adecuado progreso en la ejecución presupuestal por diversos motivos ya identificados y creemos que para este ejercicio presupuestal que ha empezado deficitario, mejore en la transferencia y ejecutemos más del 96%.

GRÁFICO N° 26: ASIGNACIÓN PRESUPUESTAL PIA-PIM 2010-2013-HNHU



PERÚ

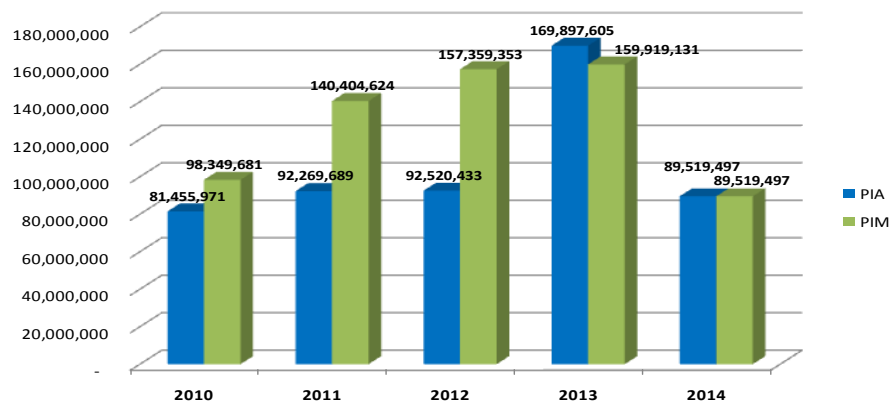
Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



ASIGNACION PRESUPUESTAL - HNHU



Fuente: Unidad de Presupuesto – Oficina de Planeamiento Estratégico HNHU.

Elaboración: Unidad de Planeamiento – Oficina de Planeamiento Estratégico HNHU

En el Presente grafico se aprecia los montos presupuestales asignados y los montos ejecutados desde el año 2010 y 2013.

3.4.4 Infraestructura

La infraestructura hospitalaria cuenta con un área total de 40,178.04 m² y su infraestructura tiene una antigüedad de 62 años, Fue construida con el enfoque preventivo-recuperativo para enfermedades como la Tuberculosis. La distribución de los servicios ha sido hecha por la demanda y la especialización ha generado una modificación y remodelaciones que no han seguido un desarrollo planificado como desarrollar de manera planificada, que debe disponerse de un programa de desarrollo y mantenimiento arquitectónico, que favorezca un crecimiento organizado del hospital.



TABLA N° 14:
Relación de Acondicionamientos en infraestructura que se realizaron en el 2013

ITEM	SERVICIOS	CONDICION	PRECIOS DE ACTA DE CONFORMIDAD
1	Mantenimiento de Ambiente y SSHH del Departamento de Odontostomatología	ejecutado	S/. 8,400.00
2	Adecuación de ambiente para la instalación de Equipo Mamógrafo en RX	ejecutado	S/. 7,860.00
3	Mantenimiento de piso en lavandería	ejecutado	S/. 10,611.74
4	Acondicionamiento de Rampa de ingresos de vehículos para Residuos solidos en el HNHU	ejecutado	S/. 10,700.00
5	Servicio instalación de Toldos en el HNHU incluye : a.- Instalación de Toldo de información y trámite Documentario de la Institución. b.- Instalación de Toldo en la parte lateral del Pabellón E1. c.- Instalación de Toldo en el nuevo Modulo de atención SIS. d.- Instalación de Toldo en la parte exterior de Psicología.	ejecutado	S/. 32,790.00
6	Suministro e instalación de porcelanato a los pisos y mayólicas a la paredes interiores de la planta de tratamiento de Residuos Solidos	ejecutado	S/. 33,600.00
7	Cambio de rejillas en cocina Central	ejecutado	S/. 10,850.00
8	Implementación de baño para el personal C-2	ejecutado	S/. 10,917.07
9	Cambio de piso y pintado de ambientes de la Oficina de comunicaciones del HNHU	ejecutado	S/. 9,470.00
10	Acondicionamiento del ambiente medico servicio de Neonatología (confección de un altito en pabellón B1)	ejecutado	S/. 11,070.00
11	Instalación de losetas cerámicos de paredes de pabellón E-2 en unidad de cuidados intermedios	ejecutado	S/. 10,880.00
12	Suministro e Instalación de Toldo para Modulo de Mamis	ejecutado	10,050.00
13	Cambio de piso en consultorio de Psiquiatría del HNHU	ejecutado	S/. 8,850.00
14	Cambio de piso en ambientes del Pabellón F2	ejecutándose	S/ 33,000.00
15	Remodelación y Acondicionamiento de SSHH Femenino para el personal de Nutrición	ejecutándose	S/. 7,953.25
16	Remodelación y Acondicionamiento de SSHH Masculino para el personal de Nutrición	ejecutándose	S/. 9,440.00
17	Cambio de pisos en ambiente de Almacén Especializado del Departamento de Farmacia	ejecutándose	S/. 10,500.00
18	Servicio de Instalación de tubería para línea de oxígeno en salas de cirugía intermedio Ay B	ejecutado	S/. 11,050.00
19	Acondicionamiento de Baño en cuna Jardín del HNHU	ejecutado	S/. 8,799.10
20	Mamparas de vidrio de seguridad templado para laboratorio de Anatomía Patológica	ejecutado	S/. 11,049.99
21	Mantenimiento de piso y paredes de la cocina Central	ejecutado	S/. 8,794.72
22	Servicio de reubicación de tuberías de agua , eléctricas y rampa de mortuorio entre anatomía Patológica y la nueva construcción de residuos sólidos	ejecutado	S/. 4,640.00
23	Servicio de enchapado de mayólica en baño de nuevo ambiente de Mamografía e instalación de cielo raso en Departamento de Diagnostico por imágenes del HNHU	ejecutado	S/. 8,220.00
24	Servicio de suministro e instalación (piso de alfombra y zócalo de madera) en auditorio del HNHU	ejecutado	S/. 7,950.00
25	Acondicionamiento de ambiente para centro de excelencia del control de tuberculosis en el antiguo PCT del HNHU	ejecutado	S/. 11,000.00
26	Instalación de estructura metálica para toldo en el área del SIS	ejecutado	S/. 9,500.00
27	Servicio de instalación de Toldo en modulo de información y tramite documentario en el área del SIS	ejecutado	S/. 9,120.00
28	Acondicionamiento del área de espera (piso) en el nuevo modulo del SIS del HNHU	ejecutado	S/. 10,300.00
Monto total			S/. 304,365.87



Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



3.4.5 Equipamiento

- Bienes Patrimoniales

En el año 2013 se conto con una asignación presupuestal por la Genérica de Gasto 2.6 : Adquisición de Activos no Financieros un monto de de S. /73, 153,016.00 nuevos soles de este presupuesto finalizo el ejercicio fiscal con un PIM de 17'380,330 nuevos soles , cabe resaltar que del PIA asignado se transfirió 40'000,000 hacia otras ejecutaras, luego se realizaron recortes hasta terminar con el PIM mencionado.

TABLA N° 15::

RELACION DE EQUIPOS BIOMEDICOS ADQUIRIDOS -2013.

EQUIPOS ADQUIRIDOS COMO PARTE DE LOS PROCESOS DE SELECCIÓN PARA LA ATENCIÓN DEL PROGRAMA MATERNO - NEONATAL	
DESCRIPCIÓN	MONTO TOTAL
Cocina electrica de mesa	129.00
Horno microondas	329.00
Refrigeradora 14 P3	1,999.00
Densitómetro de refracción de orina	3,250.00
Densitómetro de refracción de orina (refractómetro digital de orina)	3,250.00
Balanza digital para pañales	2,506.50
Balanza digital para pañales	835.50
Analizador de oxigeno ambiental	5,000.00
Analizador de oxigeno ambiental	10,000.00
Laringoscopio neonatal	7,213.96
Respirador manual neonatal	1,619.13
Respirador Manual neonatal	6,476.52
Respirador manual pediátrico	1,590.36
Calentador de Fluidos	41,145.00
Laringoscopio adulto pediátrico	12,912.00
Ecografo doppler color pediátrico-neonatal	190,000.00
Monitor de Gasto cardiaco	130,000.00
Cuna de calor radiante	163,200.00
Lampara de Fototerapia	80,000.00
Incubadora de transporte Standard	134,000.00
Incubadora neonatal Standard	464,000.00
Incubadora Neonatal UCI	158,120.00
Torre de video Endoscopia Pediátrico (Video Gastroscopio Pediátrico).	581,000.00
TOTAL GENERAL	2580254.97

Fuente: Unidad de control patrimonial -Oficina de Logística

TABLA N° 16:

RELACION DE EQUIPOS BIOMEDICOS ADQUIRIDOS -2013

EQUIPOS ADQUIRIDOS COMO PARTE DE LOS PROCESOS DE SELECCIÓN PARA LA ATENCIÓN NEONATAL	
DESCRIPCIÓN	MONTO TOTAL
Termo radiador (Estufa electrica)	1,890.00



PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



Laringoscopio	3,681.00
Respirador manual adulto	2,789.75
TOTAL GENERAL	8,360.75

Fuente: Unidad de control patrimonial -Oficina de Logística

**PERÚ****Ministerio
de Salud****HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"****OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO**

3.4.6 Proyecto de inversión.

En el año 2013 se conto con una asignación presupuestal por la Genérica de Gasto 2.6: Adquisición de Activos no Financieros (componente de adquisición de equipos nuevos) un monto de de S. /73, 153,016.00 nuevos soles de este presupuesto finalizo el ejercicio fiscal con un PIM de 17'380,330 nuevos soles, cabe resaltar que del PIA asignado se transfirió 40'000,000 hacia otras ejecutaras, luego se realizaron recortes hasta terminar con el PIM mencionado.

Plan Maestro De Inversiones

Mediante R.M. No 386-2010/MINSA del 07 de mayo del 2012, se aprueba la Directiva Administrativa No 161 /MINSA – OGPP.V.01, para la Elaboración del Plan Maestro de Inversiones de Hospitales e Institutos. Por ser de aplicación obligatoria, Actualmente nuestro hospital se encuentra en etapa de observación para su aprobación final , luego del estudio de vulnerabilidades estructurales no estructural y funcional por parte de un convenio del Pliego MINSA y el SISMIID de la Universidad Nacional de Ingeniera, por lo que para el presente año se empezarán la ejecución., El Plan Maestro de Inversiones Hospitalario es un instrumento de gestión que orienta el desarrollo del establecimiento de salud, asignando de manera eficiente los recursos de inversión requeridos para hacer realidad la visión del establecimiento en un mediano y largo plazo. Este documento Técnico que sintetiza y consolida los planes y programas diseñados por las instituciones para alcanzar determinadas metas en el mediano y largo plazo, el plan maestro son elaborados mediante un proceso participativo y deben ser revisados cada 3 años.

Se plantea como Objetivos del Plan:

- Establecer los mecanismos para orientar en forma racional y oportuna, la asignación y uso eficiente de recursos humanos, físicos y financieros en los hospitales, a fin de superar la fragmentación existente en las inversiones, ocasionada por la planificación aislada de proyectos y alentar la elaboración de esquemas integrados de inversión, con una perspectiva de desarrollo a mediano y largo plazo.

Y tienen como Objetivos Específicos:

Disponer de un instrumento de gestión que permita priorizar y programar la ejecución de los proyectos de inversión en el corto, mediano y largo plazo.

- Contar con una cartera de proyectos global y una cartera de proyectos priorizados, destinados a fortalecer la gestión sanitaria de los hospitales e Institutos.
- Apoyar a lograr una eficiente movilización de los recursos de los hospitales e Institutos orientados hacia la implementación de Hospitales seguros.
- Contribuir a la eficiencia en el gasto de las autoridades de salud, basada en la identificación de los requerimientos de inversión y su ordenamiento en una cartera priorizada.

Por todo lo mencionado se ha fortalecido las acciones de Gestión para su Pronta aprobación final.

Proyectos aprobados y declarados viables en proceso de elaboración de expedientes técnicos para ejecución en el 2013.

Fuente: Unidad De Proyectos OPE/HNHU: Diciembre 2012



PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



**PERÚ****Ministerio
de Salud****HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"****OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO****CARTERA DE SERVICIOS:**

Las principales fuentes de financiamiento de los hospitales provienen de los recursos directamente recaudados (RDR), las que se obtienen a través del cobro de tarifas adecuadas las cuales deberán estar estipuladas en el Tarifario Institucional bajo un enfoque de Estructuras de costos es decir cada procedimiento medico debería contar con una estructura de costo, sin embargo el hospital ha venido trabajando con un tarifario desactualizado basado en simples estudios de mercado. Desde inicio del año 2012 la Unidad de Costos planteo que el tarifario institucional entre en restructuración por tanto desde la fecha se viene realizando la actualización del tarifario institucional, teniendo en cuenta que son alrededor de 3,000 procedimientos ergo 3000 estructuras de costos que están siendo elaboradas, se estima que en presente ejercicio fiscal se concluya con el costeo de los procedimientos para a si poder solicitar el reembolso por las atenciones SIS en base a una Estructura de Costos técnicamente desarrolladas

PROCEDIMIENTOS COSTEADOS 2013- HNHU	
DEPARTAMENTOS	N° PROCEDIMIENTOS COSTEADOS
PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMIA PATOLOGICA	117
DIAGNOSTICO POR IMAGENES	126
ESPECIALIDADES MEDICAS	48
NEUMOLOGÍA	5
CIRUGÍA GENERAL	1
ESPECIALIDADES QUIRURGICAS	79
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1
MEDICINA DE REHABILITACIÓN	27
OTROS PROCEDIMIENTOS MEDICOS	1
TOTAL	405

Fuente: Unidad de Costos e Ingresos – Oficina de planeamiento estratégico



PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



2.3. IDENTIFICACION DE PROBLEMAS

3.5.1 Problemas Identificados En la Demanda

- Incremento de atenciones en emergencia por Prioridad III y IV, lo que satura nuestra Emergencia.
- Incremento de atenciones de Partos precipitados en la emergencia.
- Incremento de enfermedades No transmisibles como las patologías gástricas metabólicas en jóvenes y adultos jóvenes .
- Demanda incrementada en los servicios de apoyo diagnostico como: Dx por imágenes, anatomía patológica y laboratorio y otros servicios de apoyo al diagnostico lo que genera demora en las citas, ya que algunos servicios trabajan solo en un turno generando demanda insatisfecha como loe exámenes de mamografías.
- Incremento de atenciones por enfermedades de causas externas (traumatismos por accidentes automovilísticos de otros tipos, lesiones intencionales(lesiones por armas blanca y punzocortante y Proyectoil de Armas de Fuego(PAF) incremento de casos de intento de suicidio con diversos productos entre los principales: envenenamientos por Carbamatos y organofosforados, etc.
- Incremento de las atenciones por parto precipitado en emergencia, así como las atenciones de parto normal sin complicaciones lo que satura nuestras camas de Ginecología para casos de alta complejidad, problema hasta el momento no resuelto por el Sistema de Redes y Microredes de la DISA IV Lima – Este.
- Alto número de referencias sin coordinaciones previas (Fallas en el sistema del SENARUE).
- Incremento de enfermedades crónico- degenerativas en personas adultas y adultas mayores (hipertensión arterial, diabetes mellitus, Accidentes Cerebro Vasculares etc.)
- Persistencia de enfermedades infecciosas y parasitarias en grupos etarios de niños y escolares.
- Alta tasa de Letalidad hospitalaria por patologías transmisibles como TBC y VIH, así como las atenciones en forma exclusiva de los pacientes identificados con Tuberculosis Pulmonar Extremadamente Resistente (XDR), lo que demanda un alto costo, ya que por faltas de camas (por alta permanencia para cumplir el tratamiento , aproximadamente 6 meses) en la Unidad especializada tienen que ser atendidos en sus domicilios por el personal de salud.



PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



- Incremento de exoneraciones en emergencia, consulta externa, hospitalización en relación a pacientes beneficiarios AUS-SIS por enfermedades no coberturadas según etapas de vida.
- Persistencia de alta prevalencia de enfermedades infecto contagiosas como la TBC y VIH, aun incrementando nuestras atenciones en consulta externa en la especialidad de infectología, así como el incremento de camas hospitalarias en la misma especialidad.
- Incremento sostenido de atenciones por patologías oncológicas, así como detección tardía(estadios III y IV) lo que se refleja en el incremento de la mortalidad por patología tumoral en el año 2013, patologías que según proyecciones se incrementara en el presente año , ya que con la firma del convenio con FISSAL (para la atención de enfermedades de alto costo: canceres y Manejo de Insuficiencia Renal Crónica (IRC) con hemodiálisis y Diálisis Peritoneal) la no se referirán pacientes al INEN y nuestra capacidad resolutive tiene que estar de acorde a lo esperado.
- Incremento de nuevos productos de los diversos Programa Presupuestales y reducción del presupuesto Inicial de Apertura (PIA) para la ejecución del mismo (Programa presupuestal Inclusión social, atención integral de la persona con discapacidad, Reducción de la Mortalidad por Urgencias y Emergencias: SAMU, Prevención y Control del Cáncer (más de 13 productos programados nuevos.).
- Perfil económico y social de la población atendida en niveles de pobreza y pobreza extrema, lo que genera afiliaciones al SIS en forma extraordinaria y reducción en las tarifas, lo que reduce nuestro Recursos Directamente Recaudados.
- Incrementos de casos de trastornos mentales y de comportamiento en la población usuaria de los servicios hospitalarios siendo una de las patologías más prevalentes en consulta externa el 2013.

3.5.2 Problemas identificados en la Oferta

- Recursos humanos insuficientes para brindar atención adecuada, ya que la Demanda se ha incrementado y solo ofertamos atenciones especialidades en la mayoría de ellos solo en el turno tarde ya que no contamos con un presupuesto para brindar horas extraordinarias en todas las especialidades.
- Capacidad Instalada trabajando solo al 50% por los motivos mencionados.
- Escaso manejo de las estructuras de costos de los diversos sub – finalidades de los programas Presupuestales.



PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



- Desorganización y falta de trabajo planificado en la unidad orgánica de adquisiciones lo que genera un abastecimiento inadecuado, inoportuno e insuficiente de materiales biomédicos insumos y bienes a las unidades productoras de servicio de salud (UPSS).
- Falta de sistema informático en la Unidad de estadística e informática y los departamentos para la consolidación de datos estadísticos obteniendo datos individuales diferentes.
- Alta rotación de coordinadores de los programas presupuestales (PpR), así como falta de compromiso para la ejecución de sus actividades,
- Débil cultura organizacional lo que genera la aplicación de múltiples estilos de dirección y una aparente estructura organizacional vertical, así como débil sistema de reconocimiento y recompensa a sus recursos humanos, lo que origina desmotivación, falta de compromiso y pertenencia institucional.
- Insuficiente número de camas funcionales por especialidad lo que genera demanda insatisfecha, se puede mencionar el tratamiento a pacientes con Tuberculosis XDR, enfermedad de alto costo, actualmente el hospital brinda atención a todos los pacientes con esta patología de la jurisdicción Lima Este y que por faltas de camas (por alta permanencia para cumplir el tratamiento, aproximadamente 6 meses) en la Unidad especializada tienen que ser atendidos en sus domicilios por el personal de salud contratados en exclusividad y en dos turnos.
- Demora en los procesos de atención a usuarios internos y externos por flujos lentos, inadecuados e inoportunos de personas, información, documentos, insumos y materiales. Etc.
- Infraestructura e instalaciones hospitalarias insuficientes para la alta demanda, por lo que se ha generado la propuesta del Plan Maestro (observado mientras no se entregue el resultado del estudio de evaluación sísmico.
- Débil manejo e internalización de los nuevos enfoques presupuestales: PpR por parte de las jefaturas de departamento.
- No se cuenta con adecuado plan de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos, lo que ocasiona deterioro de los mismos reduciendo la vida



PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



útil.

- Inadecuado proceso de facturación de prestaciones SIS, SOAT y convenios.
- Débil sistema de cobertura de red informática, lo que ocasiona demora en los procesos de atención e informatización de datos.
- Aumento de la demanda de atenciones en adolescentes por trastornos de refracción, y otras afecciones oftalmológicas.
- Retraso en la actualización/ elaboración de los documentos de gestión institucional (ROF,MOF,MAPRO,TUPA)
- Insuficiente manejo de documentos de gestión, así como de los procesos gerenciales hospitalarios en las jefaturas de las unidades orgánicas
- Baja producción de investigaciones desarrolladas por las diversas especialidades de las unidades orgánicas.
- Resistencia al cambio en algunas jefaturas de unidades orgánicas para ser incluidas dentro de otros Departamentos.
- Procesos logísticos lentos y con mucha carga burocrática, lo que retrasa las compras y contrataciones.



Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



PRIORIZACION DE PROBLEMAS

Utilizando la matriz de priorizaciones se llega a priorizar los siguientes problemas:

- Recursos humanos insuficientes para brindar atención adecuada.
- Insuficiente número de camas funcionales por especialidad.
- Incremento de enfermedades crónico- degenerativas en personas adultas y adultas mayores (Hipertensión Arterial, Diabetes mellitus etc.).
-
- Infraestructura e instalaciones hospitalarias insuficientes.
- Incremento de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas en niños y jóvenes. (sobre peso obesidad).
- Demanda incrementada en los servicios de apoyo diagnostico como: diagnósticos por imágenes, anatomía patológica y laboratorio.
- incremento de enfermedades por causas externas (traumatismos, lesiones intencionales) envenenamientos.
- Desorganización y falta de trabajo planificado en la unidad orgánica de adquisiciones lo que genera un abastecimiento inadecuado, inoportuno e insuficiente de materiales biomédicos insumos y bienes a las unidades productoras de servicio de salud (UPSS).
- Débil coordinación entre la oficina de estadística e informática y los departamentos para la consolidación de datos estadísticos
- Demora en los procesos de atención a usuarios internos y externos por flujos lentos, inadecuados e inoportunos de personas, información, documentos, insumos y materiales. Etc.
- Débil cultura organizacional lo que genera la aplicación de múltiples estilos de dirección y una aparente estructura organizacional vertical, así como débil sistema de reconocimiento y recompensa a sus recursos humanos , lo que origina desmotivación, falta de compromiso y pertenencia institucional.



PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



- Alta rotación de coordinadores de los programas presupuestales (PpR), así como falta de compromiso para la ejecución de sus actividades.
- Débil manejo de los nuevos enfoques presupuestales: PpR por parte de las jefaturas de departamento
- Infraestructura e instalaciones hospitalarias insuficientes.
- Persistencia de enfermedades infecciosas y parasitarias en grupos etareos de niños, jóvenes.
- Incremento de las atenciones por parto precipitado en emergencia.
- No se cuenta con adecuado plan de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos, lo que ocasiona deterioro de los mismos reduciendo la vida útil.
- Inadecuado proceso de facturación de prestaciones SIS, SOAT y convenios.
- Débil sistema de cobertura de red informática, lo que ocasiona demora en los procesos de atención e informatización de datos.
- Incremento de exoneraciones en emergencia, consulta externa, hospitalización en relación a pacientes beneficiarios AUS-SIS por enfermedades no coberturadas según etapas de vida.
- Elevada prevalencia de enfermedades infecto contagiosas como la TBC y VIH etc.
- Alta mortalidad en hospitalización por TBC y VIH.
- Incremento sostenido de la mortalidad por patología tumoral.



PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



- Aumento de la demanda de atenciones en adolescentes por trastornos de refracción, y otras afecciones oftalmológicas.
- Baja producción de investigaciones desarrolladas por las diversas especialidades de las unidades orgánicas.
- Perfil económico y social de la población atendida en niveles de pobreza y pobreza extrema.



Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

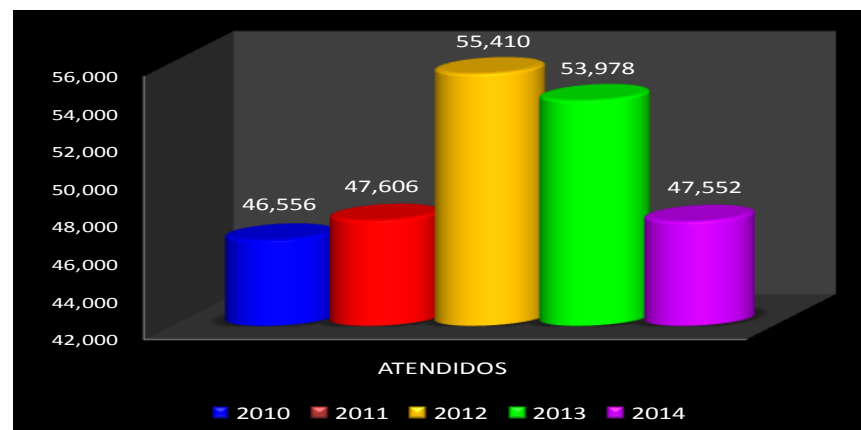
OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



EVALUACION DE EJECUCION DE METAS FISICAS, PRESUPUESTARIAS E INDICADORES - I TRIMESTRE 2014.

INDICADORES DE GESTION HOSPITALARIA:

Gráfico N° 27:
Número de Atendidos en HHU- ITRIMESTRE 2010- 2014.



Fuente: Of. De Estadística e Informática HHU 2014

Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico

En base al Gráfico N° 27. Se observa el número total de atendidos en las diversas especialidades durante el I trimestre del presente año así como la comparación con los atendidos en los cuatro años anteriores. Como se evidencia el número de atendidos ha tenido una reducción en el presente trimestre en comparación con el mismo periodo del año anterior, Teniendo una diferencia de más de 6,000 atendidos menos, esto debido a En el año 2012 y 2013 se evidencia las más altas cifras de atendidos en el mismo periodo, en particular el año 2012 con 55,410 atendidos. En referencia al valor



Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



alcanzado si proyectamos el valor a los siguientes trimestres se van a superar al valor total anual de atenciones brindadas el año anterior, por lo mencionado se continuara con la tendencia creciente de atendidos para el presente año.

Gráfico N° 28:
Número de Atenciones en HNHU- ITRIMESTRE 2010- 2014.

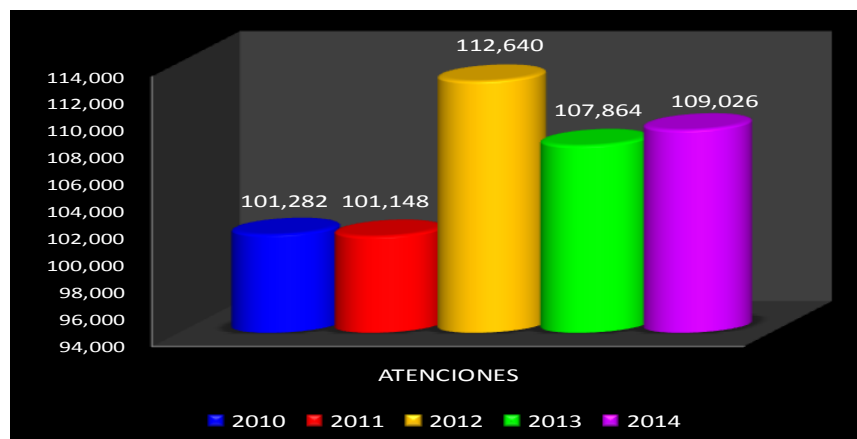


PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



Fuente: Of. De Estadística e Informática HNHU 2014

Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico

En referencia al número de atenciones alcanzado al I trimestre del primer año, se evidencia incremento en el número total en referencia al año anterior esto debido al incremento atenciones a pacientes continuadores en relación a pacientes nuevos, lo que refleja el seguimiento continuo de enfermedades de alta complejidad según nuestra cartera de servicio, lo que se contrastara con otro indicador “**Concentración de Consultas**”. Que mostrara incrementos en sus valores. En referencia a los dos indicadores mencionados nuestra realidad hospitalaria al momento es que aun con las cifras mostradas continuamos teniendo una gran demanda insatisfecha, por múltiples factores siendo uno de los más importantes la atención de la mayor parte de nuestras especialidades en un solo turno, continuamos con la política de inversión en contrataciones de recursos humanos para la atención en consulta externa de las especialidades con mas demanda (infectología, cardiología, gastroenterología etc.) Aun es insuficiente y es evidenciado por las citas agotadas a tempranas horas del día, así como la persistencia de citas espaciadas.

Gráfico N° 29:

Rendimiento y Concentración de Consulta Externa en HNHU- I TRIMESTRE 2010-2014

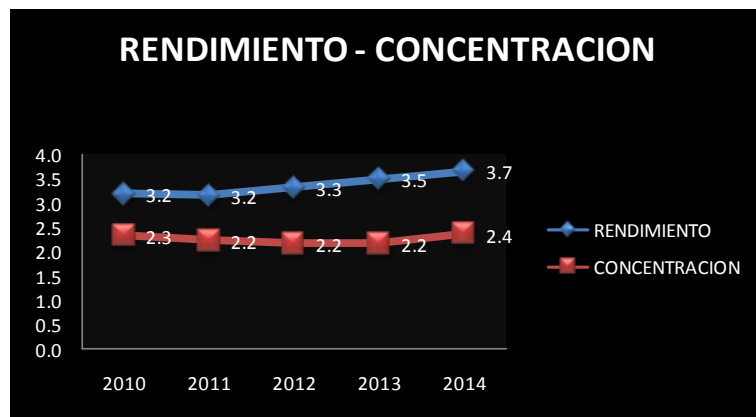


PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



Fuente: Of. De Estadística e Informática HHU 2014

Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico.

En referencia al indicador **Rendimiento**; para el primer trimestre del presente año se llegó a un valor promedio de 3.4, manteniéndose el valor en referencia al año 2013, lo que nos indica la sostenibilidad del valor del indicador Rendimiento de cada médico.

Como se evidencia en años anteriores no se ha llegado al estándar por nuestro nivel de complejidad y cartera de servicios, ya que ofertamos atenciones en especialidades médicas donde el tiempo de atención es mayor que otros según sus normas técnicas respectivas.

En referencia a la **Concentración de Consultas** para el I trimestre se alcanzó el valor de 2.4, mostrando incremento en relación al I trimestre de los años anteriores, donde se obtuvieron valores constantes de 2.2 durante los años 2013, 2012, 2011 y el valor 2.3 en el año 2010, como se evidencia en el gráfico N°29, lo que, nos indica que un paciente está acudiendo en más de 2 oportunidades al mes para resolución de su problema de salud. Este valor está lejos del estándar que es de 5 para hospitales de nuestro nivel.

Gráfico N° 30:



PERÚ

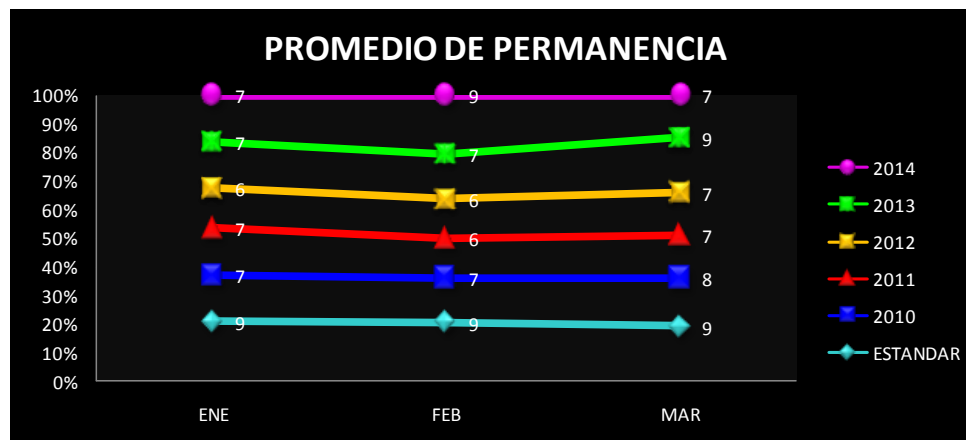
Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



PROMEDIO DE PERMANENCIA HOSPITALARIA - I TRIMESTRE 2010-2014.

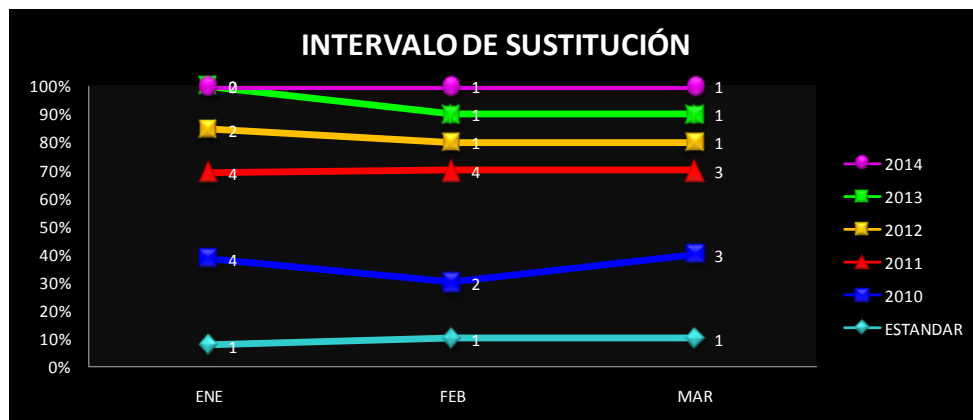


Fuente: Of. De Estadística e Informática HNH

Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico.

En el Grafico N° 30, se aprecia que el Indicador Promedio de Permanencia para el I trimestre del presente año alcanzó el valor de permanencia de 7.6 días, valor similar al alcanzado en el año 2012 para el mismo periodo. Los valores anuales de este indicador han sido variables por la característica propia de las especialidades con que cuenta el hospital, el estándar es de 9 días. Llegar a este valor y mantenerlo constante será esporádico por lo antes mencionado.

Gráfico N° 31:
INTERVALO DE SUSTITUCION - I TRIMESTRE 2010-2014.



Fuente: Of. De Estadística e Informática HNH

Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico.

En el Gráfico N° 31, se aprecia el gráfico estadístico del indicador **Intervalo de Sustitución**. Para el I trimestre, el cual obtuvo un valor de 0.6, el estándar para Hospitales de nuestra categoría es de 1, por lo que el valor alcanzado se encuentra por debajo del estándar, lo que refleja el requerimiento de camas hospitalarias, en promedio existe 6 horas que una cama permanece desocupada entre el egreso de un paciente y el tiempo de alta.

Gráfico N° 32:
RENDIMIENTO CAMA - I TRIMESTRE 2010-2014.

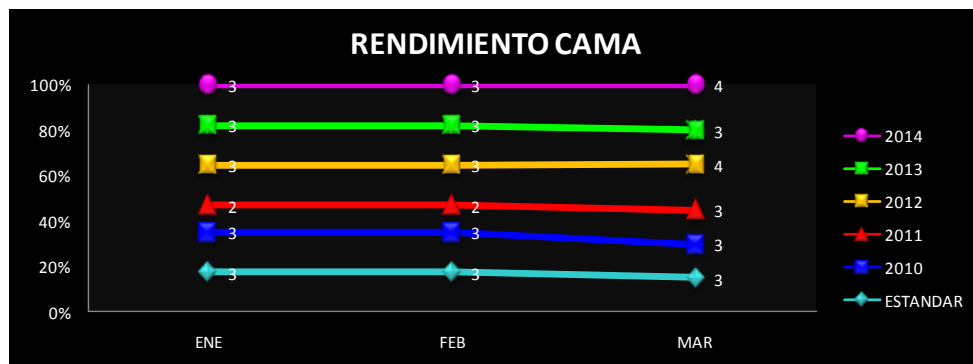


PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



Fuente: Of. De Estadística e Informática HNH

Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico

Respecto al Indicador **Rendimiento cama** para el Primer trimestre del presente año se alcanzó valores de 3.3, llegando al estándar para hospitales de nuestra categoría.

Gráfico N° 33:
PORCENTAJE DE OCUPACION CAMA - I TRIMESTRE 2010-2014.

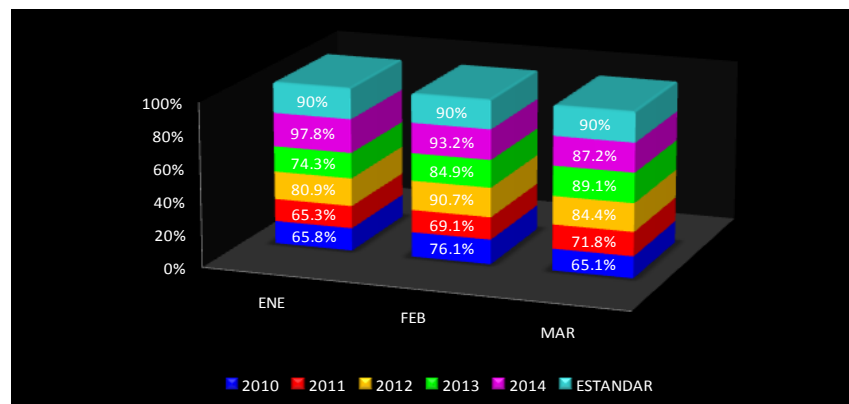


PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



Fuente: Of. De Estadística e Informática HNH

Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico

En el presente gráfico del indicador **Porcentaje de Ocupación de Cama**, en el primer trimestre alcanzo valores de 92.7 % valor superior al alcanzado en el año 2013 en el mismo periodo 82.7%, el estándar para hospitales de nuestra categoría es de 90%, lo que evidencia la mejora en ocupación de cama hospitalaria.

De los cuatro indicadores analizados se puede mencionar que se han mejorado los siguientes indicadores: Rendimiento, concentración, intervalo de sustitución, rendimiento cama, el indicador promedio de permanencia ha mantenido los mismos valores del año anterior, se pretende mantener con los valores del indicador así como alcanzar los estándares según nivel de complejidad.

Gráfico N° 34:
TASA BRUTA DE MORTALIDAD - I TRIMESTRE 2010-2014.

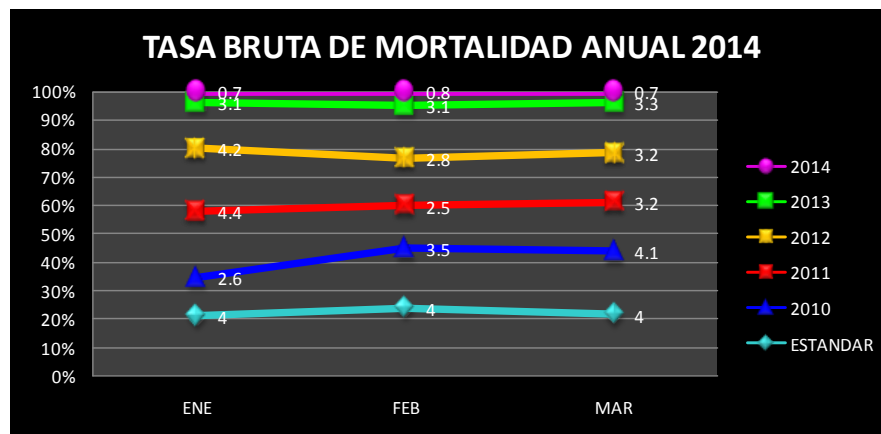


PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

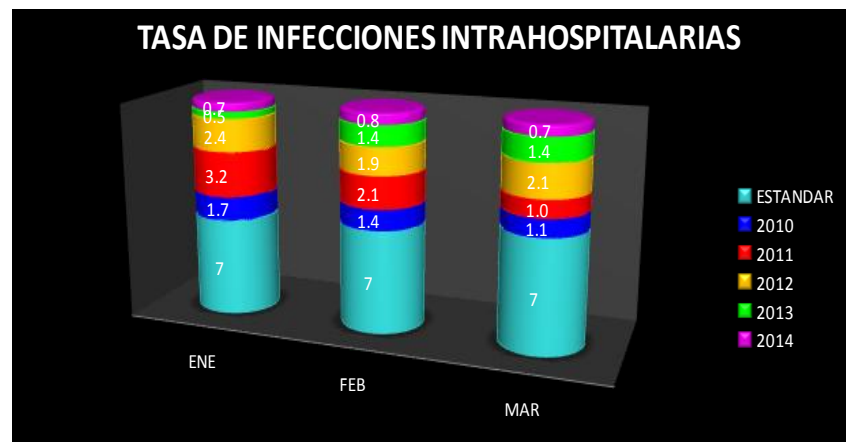
OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



Fuente: Of. De Estadística e Informática HNH

Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico

GRAFICO N° 35:
TASA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIA I TRIMESTRE 2010-2014



Fuente: Of. De Estadística e Informática HNHU

Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico.

Según el gráfico del Indicador de Tasa de Infecciones intrahospitalaria muestra que en el primer trimestre se alcanzó un valor de 0.7 reducido en relación al valor alcanzado el año anterior en el mismo periodo, lo que nos indica que las acciones de fortalecimiento de medidas de bioseguridad vienen implementándose adecuadamente.

c) Indicadores de eficacia

- Tasa de mortalidad bruta (Mejóro)

GRAFICO N° 36:
TASA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIA I TRIMESTRE 2010-2014

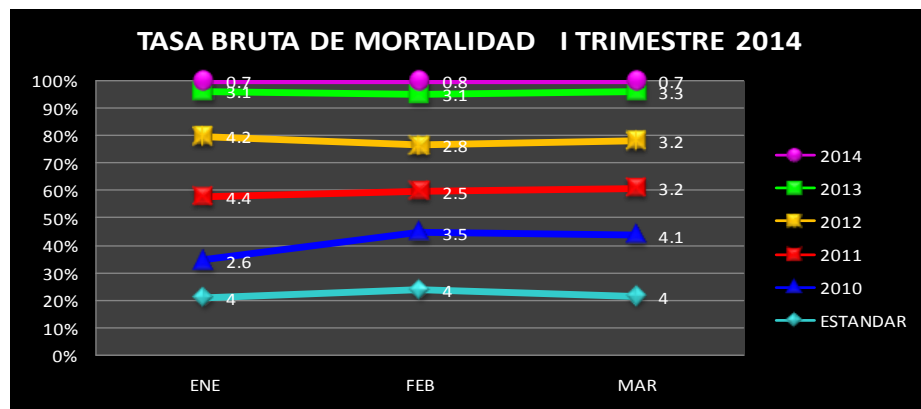


PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



Fuente: Of. De Estadística e Informática HNHU

Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico.

El Indicador Tasa Bruta de Mortalidad para el primer trimestre del presente año alcanzo valores de 0.7, valor reducido en comparación a lo alcanzado en el mismo periodo del año 2013, valores por debajo de los estándares que es de 4.

Este indicador determina el porcentaje de los pacientes que fallecen en el establecimiento, sin considerar la causa de la muerte ó si las muertes ocurrieron antes o después de las 48 horas de ingresado el paciente. También, nos permite obtener una visión global de la situación de mortalidad de los pacientes del establecimiento, todo ello sin que exista discriminación de las causas relacionadas con el estado de salud de los pacientes vs las asociadas a la calidad de los servicios.

GRAFICO N° 37:
RAZON DE MORTALIDAD MATERNA I TRIMESTRE 2012 -2014

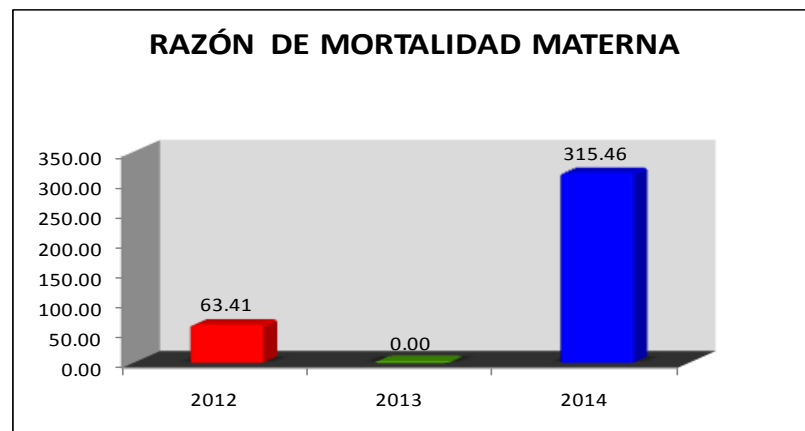


PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



Fuente: Of. De Estadística e Informática HHU

Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico.

En referencia al gráfico estadístico N° 37, del indicador razón de Mortalidad Materna de mortalidad materna alcanzo valores de 315.4, lo que representa 5 muertes maternas en un total de 1585 nacidos vivos x 100,000, valor alarmante, ya que el año anterior alcanzo valores de cero para el mismo periodo. de estas 5 muertes tres fueron de causas directas y dos de causa indirecta, en referencia a los casos de Mortalidad de Causa Directa con diagnostico de deceso de origen respiratorio(falla respiratorio) shock séptico y falla multiorganica, el segundo caso con diagnostico de Aborto séptico y posterior shock séptico y el tercer caso eclampsia y accidente cerebro vascular (ACV) de tipo hemorrágico, en referencia a las muertes maternas indirectas de los dos casos que se presentaron uno de los casos tenía el diagnostico de enfermedad infecciosa preexistente (VIH),y muerte por shock séptico, el segundo caso presento Accidente Cerebral vascular de tipo hemorrágico con posterior muerte cerebral.



Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



4.1 OBJETIVOS GENERALES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2014:

1. CONTRIBUIR EN LA DISMINUCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN MENORES DE CINCO AÑOS MEDIANTE UNA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD DE CALIDAD BASADA EN EL ENFOQUE DE DERECHOS, EQUIDAD DE GÉNERO E INTERCULTURALIDAD PRIORIZANDO LAS POBLACIONES DE EXTREMA POBREZA.

META 001 ACCIONES COMUNES: MONITOREO, SUPERVISIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL ARTICULADO NUTRICIONAL.

Informe: se programo 2 informes para el primer trimestre, se realizaron dos lo que representa el 100% de ejecución, el PIM asignado fue de S/. 2,333 nuevos soles, no se ejecuto el monto asignado, lo que representa 0% de ejecución presupuestal.

META 002 NIÑOS CON VACUNA COMPLETA

Niños con vacuna completa: Se programaron 2136 niños protegidos para el primer trimestre, se ejecutó 3131 atenciones, lo cual representa el 146 % de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 22,097nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 11,791.3 representando un nivel de ejecución de 53.3% de avance en las metas financieras.

META 003 NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGUN EDAD

Niños con CRED completo según edad: Se programaron 82 niños controlados para el primer trimestre, se ejecutó 173 atenciones, lo cual representa el 210% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 80,942.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 28,756.16, representando un nivel de ejecución de 35.5% de avance en las metas financieras. Se ha dado las indicaciones para que nuestro hospital que



PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



tiene un nivel III-1 realice esta actividad enfocada en niños con comorbilidades que requieran otros servicios del hospital, aun con las recomendaciones persisten en continuar con las atenciones por idiosincrasia de la población.

META 004 ATENCION IRA (BÁSICA)

Atención IRA: Se programaron 1,028 atenciones para el primer trimestre, se ejecutó 707 atenciones, lo cual representa el 68 % de cumplimiento de la meta programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 245,958.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 97,873.38 representando un nivel de ejecución de 39.7% de avance en las metas financieras.

META 005 ATENCION EDA (BÁSICA)

Atención EDA: Se programaron 261 atenciones para el primer trimestre, se ejecutó 214 atenciones, lo cual representa el 105% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 157,922.00 56568.63, ejecutándose el monto de S/. 56,568.63 representando un nivel de ejecución de 35.8 % de avance en las metas financieras.

META 006 ATENCION IRA CON COMPLICACIONES

Atención de IRA con complicaciones: Se reprogramaron 571 atenciones para el primer trimestre, se ejecutó 239 atenciones, lo cual representa el 41.8% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 961,411.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 379,342.88, representando un nivel de ejecución de 39.4% de avance en las metas financieras.

META 007 ATENCION EDA CON COMPLICACIONES

Atención de EDA con complicaciones: Se programaron 26 atenciones para el primer trimestre, se ejecutó 41, lo cual representa el 157% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 728,570.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 346,084.66 representando un nivel de ejecución de 47.5% de avance en las metas financieras.

META 008 ATENCION DE OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES

Atención de otras enfermedades prevalentes: Se programaron 303 atenciones para el primer trimestre, se ejecutó 109 atenciones, lo cual representa el 35.9% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 1'364,782.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 1'051,729.56, representando un nivel de ejecución de 77% de avance en las metas financieras.

META 009 ATENCION DE NIÑOS Y NIÑAS CON PARASITOSIS



PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

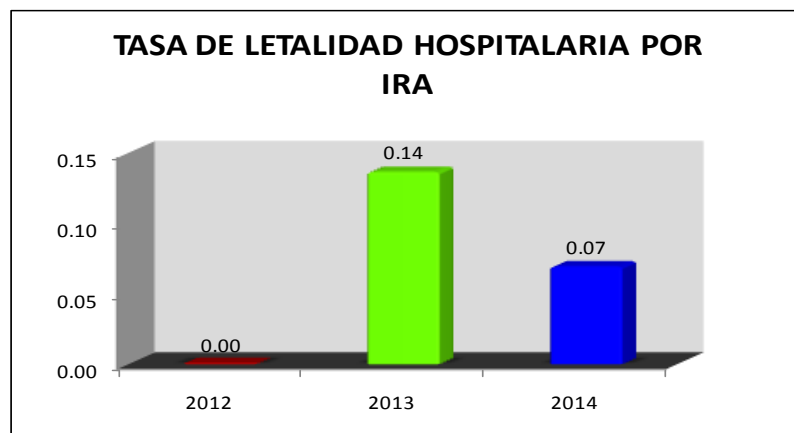
OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



Atención de otras enfermedades prevalentes: Se programaron 303 atenciones para el primer trimestre, se ejecutó 109 atenciones, lo cual representa el 35.9% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 1'364,782.00nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 1'051,729.56, representando un nivel de ejecución de 77% de avance en las metas financieras.

INDICADORES RELACIONADOS CON EL LOGRO DE OBJETIVO INSTITUCIONAL 1. PROGRAMA PRESUPUESAL 001- ARTICULADO NUTRICIONAL

**GRAFICO N° 38:
TASA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIA - I TRIMESTRE 2012-2014**

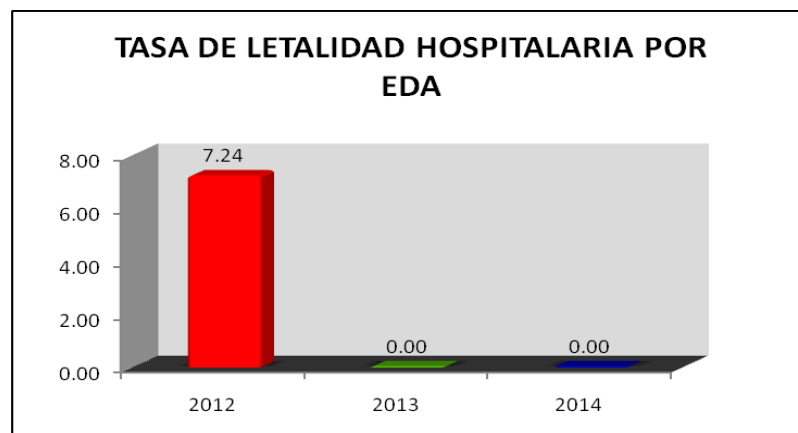


Fuente: Of. De Estadística e Informática HNHU

Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico.

El indicador de Tasa de Letalidad hospitalaria por IRA para el presente trimestre alcanzo valores de 0.07, lo que representa un caso de defunción en menor de 5 años de causa relacionado a infección respiratoria aguda, valor reducido en comparación a lo alcanzado el año 2013 en el mismo periodo (0.14) lo que represento dos casos de defunciones por las mismas patologías, se espera que estos valores se reduzcan en el siguiente trimestre.

GRAFICO N° 39:
TASA DE LETALIDAD HOSPITALARIA POR EDA – I TRIMESTRE 2012-2014



Fuente: Of. De Estadística e Informática HNHU

Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico.

El indicador Tasa de Letalidad Hospitalaria por EDA, para el primer trimestre no ha registrado casos de mortalidad, igual que al año 2013, se espera mantener este valor constante durante los trimestres siguientes.

GRAFICO N° 40:
TASA DE LETALIDAD HOSPITALARIA X ENF. NO IRA, NO EDA.
I TRIMESTRE 2012-2014

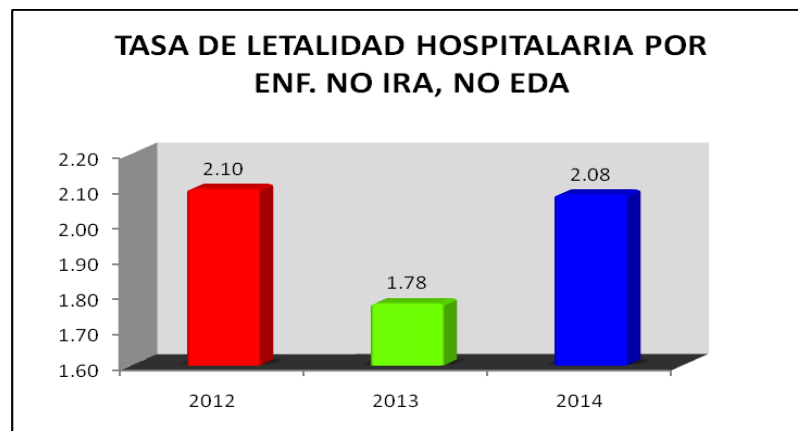


PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



Fuente: Of. De Estadística e Informática HNHU.

Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico.

El gráfico N° 42 Tasa de Letalidad Hospitalaria por enfermedad no IRA, o EDA, para el primer trimestre del presente año muestra un valor de 2.08, lo que representa 30 casos de defunciones en niños menores de 5 años, del total de niños menores de 5 años en el I trimestre (14,638 atenciones) de causas no relacionados directamente a enfermedades respiratorias agudas ni enfermedades Diarreicas agudas, valor superior en referencia a lo alcanzado en el primer trimestre del año 2013, donde se registraron 26 casos de defunciones en niños menores de 5 años en un total de 14,328 niños menores de cinco años atendidos.

**GRAFICO N° 41:
PORCENTAJE DE NIÑOS MENORES DE 36 MESES CON ANEMIA- I TRIMESTRE 2012-2014**

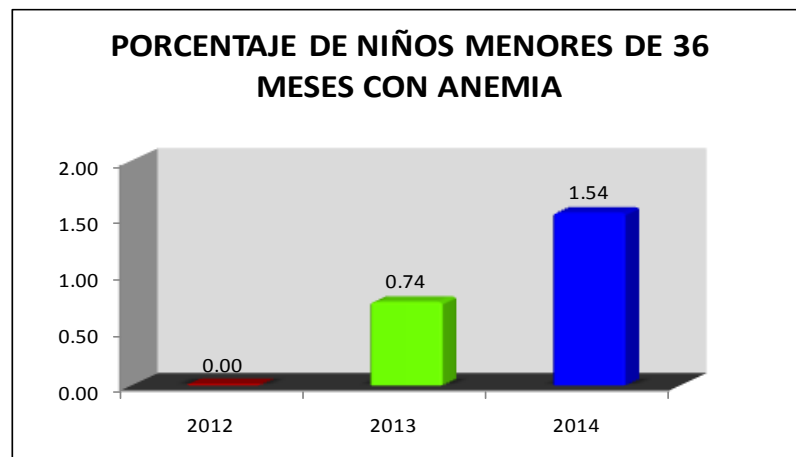


PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



Fuente: Of. De Estadística e Informática HNHU.

Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico.

En referencia al indicador Porcentaje de Niños Menores de 36 meses con anemia, para el primer trimestre se ha llegado al 1.5% de casos de niños con anemia del total de atenciones de niños menores de 36 semanas, se evidencia incremento en el valor en comparación con el valor alcanzado el año 2013 esto debido a que existía un sub-registro en el diagnóstico de casos.

2. CONTRIBUIR EN LA REDUCCIÓN PROGRESIVA DE LA MORBIMORTALIDAD MATERNA Y NEONATAL DE INTERVENCIÓN PRIORITARIA EN EL PAÍS MEDIANTE LA DETECCIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO PRECOZ, ESPECIALIZADO Y SUPERVISADO, PROMOVRIENDO ESTILOS DE VIDA Y ENTORNOS SALUDABLES CON ENFOQUE DE DERECHOS, INCLUSIÓN SOCIAL Y ECONÓMICA.

META 010 ACCIONES COMUNES: MONITOREO, SUPERVISIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL MATERNO NEONATAL

**PERÚ****Ministerio
de Salud****HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"****OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO**

Informe: se programo 2 informes para el primer trimestre, se realizaron dos lo que representa el 100% de ejecución, el PIM asignado fue de S/. 32,766.00 nuevos soles, no se ejecuto el monto 24,269.72 asignado, lo que representa 74% de ejecución presupuestal

META 011 ATENCION PRENATAL REENFOCADA

Gestante Controlada: se programaron 25 gestantes controladas para el primer trimestre, se ejecutó 83 lo cual representa el 340% de cumplimiento de la cantidad programada al primer trimestre; el PIM asignado a esta meta fue de S/.2,541.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.1,500.00, representando un nivel de ejecución de 59 % de avance en las metas financieras para el I trimestre. En cuanto al cumplimiento de las metas físicas cabe mencionar que esta meta física no representa solo al número de atenciones pre- natales de bajo riesgo si no al número de perfiles biofísicos solicitados a gestantes de bajo riesgo que acuden de establecimientos de periferie, esto debido a los acuerdos con la Oficina de Planeamiento Estratégico del MINSA.

META 0012 ACCESO A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR

Pareja protegida: se reprogramaron 663 parejas protegidas para el primer trimestre, se ejecutó 589, lo cual representa el 88.8 % de cumplimiento de la cantidad programada para el primer trimestre; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 38,189.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.11,500.00 representando un nivel de ejecución de 30% de avance en las metas financieras. La ejecución de metas físicas se encuentra en rangos aceptables, la ejecución financiera para este primer trimestre es adecuado

META 0012 ATENCION DE LA GESTANTE CON COMPLICACIONES

Gestante Atendida: se reprogramaron 3,288 gestantes con complicaciones para el primer trimestre, ejecutó 3049 atenciones; lo cual representa el 92.7% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/.1'566,892.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.539,986.42, representando un nivel de ejecución de 34.4% de avance en las metas financieras.

Se evidencia el incremento de atenciones en relación al mismo periodo del año 2013. En referencia a la ejecución del gasto, este primer trimestre ha sido adecuado.

META 0013 ATENCION DEL PARTO NORMAL

Atención: Se programaron 439 partos normales para el primer trimestre, se ejecutó 465 partos, lo cual representa el 94.4% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 798,414.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.152,702.29, representando un nivel de ejecución de 19.1 % de avance en las metas financieras. Se ha superado lo ejecutado en el primer trimestre 2013, en referencia a la meta financieras se ejecuto en forma inadecuada no llegando al porcentaje esperado de aproximadamente 25%.

**PERÚ****Ministerio
de Salud****HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"****OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO****META 0014 ATENCION DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO**

Atención de parto complicado no quirúrgico: Se programaron 729 partos complicados no quirúrgicos para el primer trimestre, se ejecutó 642 partos complicados no quirúrgico, lo cual representa el 88% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/.1'453,130.00nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.212,964.93, representando un nivel de ejecución de 14.6 % de avance en las metas financieras.

META 0015 ATENCION DEL PARTO COMPLICADO QUIRURGICO

Atención de parto complicado quirúrgico: Se programaron 682 partos complicados quirúrgicos para el primer trimestre, se ejecutó 672 cesáreas, lo cual representa el 98.5% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/.3'444,708.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.667,172.63, representando un nivel de ejecución de 19.3% de avance en las metas financieras. Se ha aumentado la cantidad de cesáreas respecto al mismo periodo 2013, igualmente se ha mejorado el gasto.

META 0016 ATENCION DEL PUERPERIO

Atención de puerperio: se programaron 628 atenciones de puerperio para el primer trimestre, se ejecutó 672 atenciones puerperales, lo cual representa el 98.5% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/.317,542.00 nuevos soles, de lo cual se ha ejecutado S/ 50,775.68, lo que representa 15.9%, se evidencia una reducción del numero de atenciones puerperales , ya que no se ha considerado la atención puerperal en las puérperas de parto normal , ya que según las definiciones operacionales del Programa Presupuestal, esta atención tiene que darse en dos oportunidades , lo cual se cumple en el establecimiento de salud de su jurisdicción , por lo que se han considerado las atenciones del a parto distócico y la atención puerperal de las puérperas de parto complicado quirúrgico.

META 0017 ATENCION DEL PUERPERIO CON COMPLICACIONES

Atención de puerperio con complicaciones: se programaron 17 atenciones de puérperas con complicaciones para el primer trimestre, se ejecutó 6 atenciones de puérperas con complicaciones, lo cual representa el 35% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/.410,812.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.195,845.83, representando un nivel de ejecución de 47.6% de avance en las metas financieras.

META 0018 ATENCION OBSTETRICA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS.

Atención obstétrica en la Unidad de Cuidados Intensivos: se programaron 40 atenciones de gestantes en cuidados intensivos para el primer trimestre, se ejecutó 15 atenciones; lo cual representa el 37.5 % de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/.1'047,820.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.171,233.98, representando un nivel de ejecución de 16.3% de avance en las metas financieras.



PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



META 0019 ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL

Gestante y/o Neonato Referido: Se programaron 4 referencias de gestantes y/o neonatos para el primer trimestre, se ejecutaron 0 referencias, este valor alcanzado tiene entre múltiples factores, nuestra capacidad resolutoria lo que hace que manejemos los casos de gestantes con complicaciones que requieren UCI, así como neonatos que requieren UCIN; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 297,611.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 190,914.86 representando un nivel de ejecución de 64.1 % de avance en las metas financieras.

META 0020 ATENCION DEL RECIEN NACIDO NORMAL

Atención del recién nacido normal: Se programaron 5243 atenciones para el primer trimestre, se ejecutó 4356 atenciones, lo cual representa el 82 % de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/.164,299.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.800.00representando un nivel de ejecución de 0.4 % de avance en las metas financieras.

META 021 ATENCION DEL RECIEN CON COMPLICACIONES

Atención del recién nacido con complicaciones: Se programaron 1,523 atenciones para el primer trimestre, se ejecutó 994 atenciones, lo cual representa el 65.2% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/.1'627,762.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.1'058,11.51, representando un nivel de ejecución de 6.5 % de avance en las metas financieras es evidente la inconsistencia en el gasto.

META 022 ATENCION DEL RECIEN CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

Atención del recién nacido con complicaciones que requieren Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales – UCI: Se programaron 890 atenciones para el primer trimestre, se ejecutó 143 atenciones, lo cual representa el 16% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/.353,119.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.132,922.60, representando un nivel de ejecución de 37.6% de avance en las metas financieras.

En referencia a los avances en los indicadores relacionadas con el Objetivo N°01, la Tasa de Mortalidad Materna para este primer trimestre ha presentado un incremento sustancial en referencia al año anterior en el mismo periodo, debido a que se ha recepcionado a gestantes con complicaciones que requieren Unidad de Cuidados Intensivos, no respondiendo a l tratamiento y son cinco casos de defunción, 3 de causa directa y dos de causa indirecta.

En referencia al indicador Tasa de Mortalidad Hospitalaria Neonatal en este primer trimestre fue de 15.1, lo que representa 24 defunciones de niños menores de 28 días, valor incrementado en comparación con el valor alcanzado el primer trimestre del año anterior, con el registro de 22 neonatos fallecidos.

GRAFICO N° 42:



PERÚ

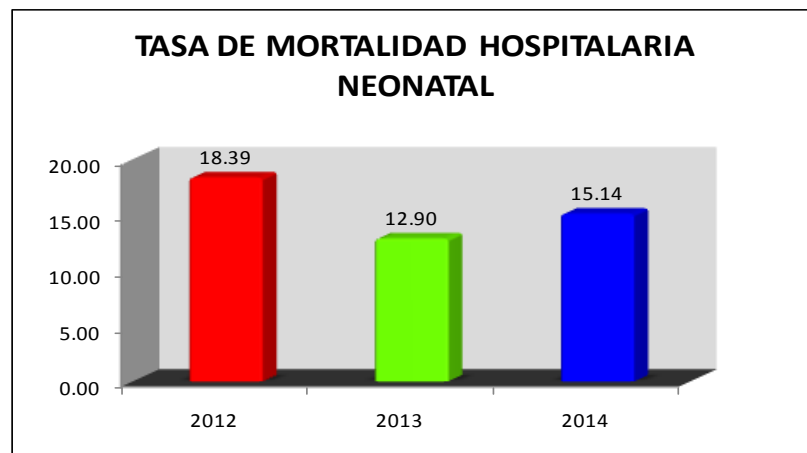
Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



TASA DE MORTALIDAD HOSPITALARIA NEONATAL I TRIMESTRE 2012-2014



Fuente: Of. De Estadística e Informática HHU

Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico.

El indicador Tasa de Mortalidad Hospitalaria Neonatal para el primer trimestre alcanzó valores de 15.1, lo que representa 24 muertes de neonatos en un total de 1,585 nacidos vivos x1000, valor incrementado en relación al año anterior en el mismo periodo (22 defunciones en Neonatos), y reducido en referencia al valor alcanzado en el mismo periodo del año 2012. (29 defunciones), este incremento puede deberse al incremento de cunas neonatales y cunas en UCI por el alto número de requerimientos de sala de UCI Neonatales por el crecimiento poblacional y saturación de cunas de hospitales de baja complejidad de la Jurisdicción de la DISA IV – Lima Este.

GRAFICO N° 43: PORCENTAJE DE NUMERO DE PAREJAS PROTEJIDAS - I TRIMESTRE 2010-2014

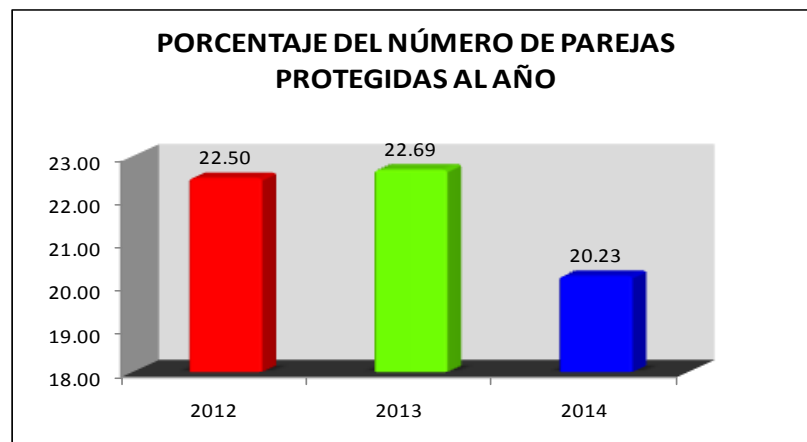


PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



Fuente: Of. De Estadística e Informática HHU

Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico.

El indicador Porcentaje de Parejas Protegidas al año, alcanzo valores de 20.3, valor reducido en comparación con lo alcanzado el año anterior en el mismo periodo, esto responde a que siendo un hospital de nivel III -1 se prioriza las atenciones de métodos de planificación familiar de tipo quirúrgico, derivando a las usuarias de otros métodos a los establecimientos de menor nivel de complejidad.

INDICADORES DEL OBJETIVO N°3

CONTRIBUIR EN LA REDUCCIÓN PROGRESIVA DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES DE INTERVENCIÓN PRIORITARIA EN EL PAÍS MEDIANTE LA DETECCIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO OPORTUNO, ESPECIALIZADO Y SUPERVISADO PRIORIZANDO A LA POBLACIÓN DE POBREZA Y EXTREMA POBREZA.

PROGRAMA PRESUPUESTAL: ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES.

META 0040 ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA PREVENTIVA BÁSICA

En niños, gestantes y adultos mayores: Se programaron 317 atenciones, ejecutándose 733, lo que representa un 231%; para el primer Semestre; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 106,070.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 9,302.68, representando un nivel de ejecución de 8.7% de avance en las metas financieras.



PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



META 0041 ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA RECUPERATIVA BÁSICA

En niños, gestantes y adultos mayores. Se programaron 433 personas tratadas, logrando un total de 486 lo que representa un 112%; el PIM asignado fue de S/. 96,041.00, nuevos soles de lo cual se ejecutó S/. 15,414.52, lo que representa un 16% de las metas financieras.

META 0042 ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA ESPECIALIZADA BÁSICA

Se programaron 269 personas tratadas, tratándose 268 personas, lo que representa 99.6%; se programó un PIM de S/. 112,856.00 nuevos soles, ejecutándose S/. 31,014.21, lo que representa el 27.4% de las metas financieras.

SALUD MENTAL

META 051 TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PACIENTES CON PROBLEMAS Y TRASTORNOS DE SALUD MENTAL

Exámenes de Tamizaje y tratamiento de pacientes con problemas y trastornos de Salud Mental. Se programaron 1681 atenciones para el primer trimestre, se han atendido 1709 pacientes, lo que representa un 101.6%; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 281,537.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 37,491.04, representando un nivel de ejecución de 13.3% de avance en las metas financieras.

GRAFICO N° 45:
PORCENTAJE DE PACIENTES TAMIZADOS EN SALUD MENTAL- I TRIMESTRE 2012-2014



PERÚ

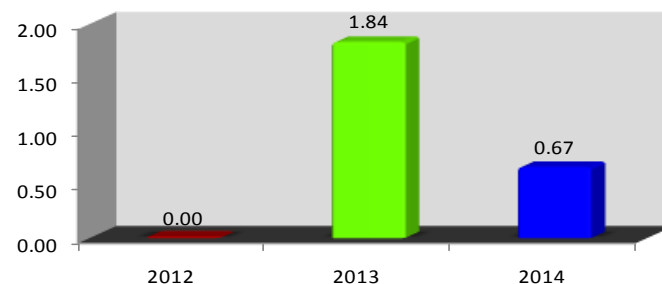
Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



PORCENTAJE DE PACIENTES TAMIZADOS EN SALUD MENTAL



Fuente: Of. De Estadística e Informática HNHU.

Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico

En referencia al indicador **de porcentaje de Pacientes Tamizados en Salud Mental**, para el primer trimestre se alcanzaron valores de 0.67% lo que representa, valor reducido en referencia a lo alcanzado en el año anterior en el mismo periodo. Las actividades de este indicador nos permite la aplicación de encuesta para la detección temprana y oportuna de los problemas y/o trastornos de Salud Mental en los pacientes que acuden a Consulta externa.

SALUD OCULAR:

META 043 Exámenes de Tamizaje y diagnostico en pacientes con Retinopatía Oftalmológica del Prematuro. Se programaron 144 atenciones, se realizaron 164 atenciones, lo que representa un 113.8%; el PIM asignado fue de 544974, ejecutándose S/ 308184.83 lo que significa un 56.5% de las metas financieras.

META 044 Brindar tratamiento a niños prematuros con diagnostico de Retinopatía Oftalmológica. Se programo 1 paciente tratado, se trató a 2 pacientes lo que representa un 200%; el PIM asignado fue de S/ 52,189.00 nuevos soles, ejecutándose S/. 6,717.06, lo que representa un 12.8%.



Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



META 045 Evaluación de Tamizaje y diagnostico de pacientes con Cataratas. Se programaron 108 atenciones para el primer trimestre, se ejecutó 89 el PIM asignado a esta meta fue de S/. 140,786.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 34,089.81 representando un nivel de ejecución de 24.2% de avance en las metas financieras.

META 046 Tratamiento de Cataratas: Se programaron 250 atenciones para el primer Semestre, se ejecutó 250; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 104,728.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 71,507.55 representando un nivel de ejecución de 68% de avance en las metas financieras.

META 047 Exámenes de Tamizaje y diagnostico de personas con Errores Refractivos. Se programaron 840 atenciones, ejecutándose 779, lo que representa un 83%; el PIM asignado fue de S/ 34,357.00 nuevos soles, ejecutándose S/ 800.00, lo que representa el 2.3% de las metas financieras.

META 048 Tratamiento de errores refractarios: Se programaron 840 atenciones para el primer trimestre; hasta el primer trimestre no se han adquirido lentes correctivos. El PIM asignado a esta meta fue de S/. 78,814.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 14,179.03, representando un nivel de ejecución de 17.9% de avance en las metas financieras.

**GRAFICO N° 44:
PORCENTAJE DE PACIENTES INTERVENIDOS POR CATARATAS- I TRIMESTRE 2012-2014**

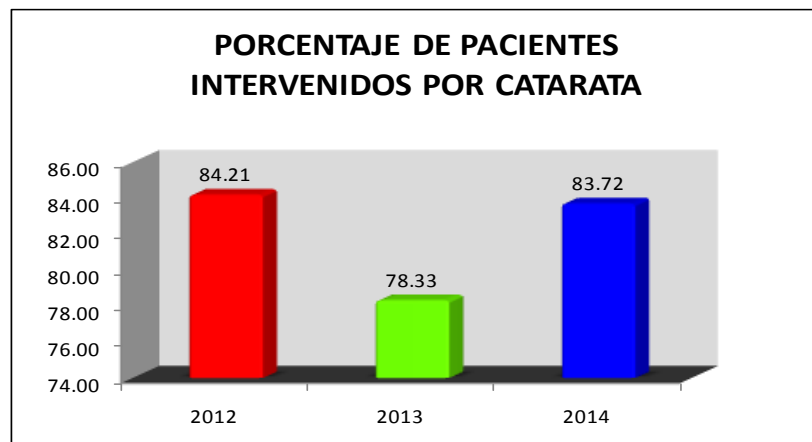


PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



Fuente: Of. De Estadística e Informática HNHU.

Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico.

El indicador **Porcentaje de Pacientes Intervenido por Cataratas**, para el primer trimestre alcanzo valores de 83.7%, lo que nos indica que del total de intervenciones quirúrgicas que se realizan en el servicio de Oftalmología son intervenciones por cataratas, el valor se ha incrementado en relación al valor alcanzado en el mismo periodo del año anterior donde se alcanzo valor de 78.3%, se espera incrementar el total de intervenciones quirúrgicas y por ende se incrementarían las intervenciones a adultos mayores por problemas de cataratas.

META 049 Tratamiento y control de personas con Hipertensión Arterial

Se programaron 814 atenciones para el primer trimestre; se atendieron a 566 personas con HTA, lo que representa un 69.5%, El PIM asignado a esta meta fue de S/. 787,599.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 358,925.71, representando un nivel de ejecución de 45.5% de avance en las metas financieras.

META 050 Tratamiento y control de personas con Diabetes Mellitus

Se programaron 417 atenciones para el primer trimestre; se atendieron a 828 personas con Diabetes mellitus 198.5%, lo que representa un 69.5%, El PIM asignado a esta meta fue de S/. 357,442.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 66,519.61, representando un nivel de ejecución de 18.6% de avance en las metas financieras.



PERÚ

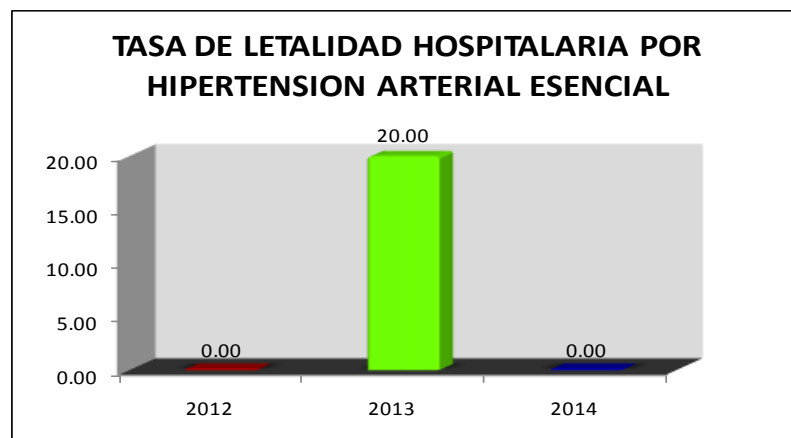
Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



GRAFICO N° 46:
TASA DE LETALIDAD HOSPITALARIA POR HIPERTENSIÓN ARTERIAL ESENCIAL - I TRIMESTRE 2012-2014



Fuente: Of. De Estadística e Informática HNHU.

Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico

La tasa de Letalidad Hospitalaria por Hipertensión Arterial Esencial, obtuvo valores de 0.00 en el primer trimestre, lo que indica que no hubo casos de defunciones por causas directas atribuidas a hipertensión arterial esencial., valor reducido en comparación a lo alcanzado el año anterior al mismo periodo , tal como se evidencia en el grafico estadístico N°46.



PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



META 053 Tamizaje en mujeres para detección de Cáncer de Cuello Uterino. Se programaron 750 personas examinadas con Papanicolaou, se examinaron 248, el PIM asignado fue de S/ 168,439.00 nuevos soles, con una ejecución de gasto de S/ 69,824.81, lo que representa el 41.5% de ejecución de la meta financiera.

META 054 Determinación del estadio clínico y tratamiento del cáncer de cuello uterino

Se programaron 79 personas atendidas para el estadiaje y tratamiento del cáncer de cuello uterino se han realizado 22 atenciones lo que representa el 27.8% de la ejecución de meta física. El PIM asignado a esta meta fue de S/ 147,016.00 nuevo soles ejecutándose S/.38,202.00, lo que representa el 25.9% de ejecución presupuestal.

META 055 Determinación del estadio clínico y tratamiento del cáncer de Mama.

Se programaron 63 personas atendidas para el estadiaje y tratamiento del cáncer de Mama se han realizado 34 atenciones lo que representa el 53.9% de la ejecución de meta física. El PIM asignado a esta meta fue de S/ 322.701.00 nuevo soles ejecutándose S/. 32,063.70, lo que representa el 9.9% de ejecución presupuestal.

META 056 Determinación del estadio clínico y tratamiento del cáncer de Estomago.

Se programaron 178 personas atendidas para el estadiaje y tratamiento del cáncer de Estomago se han realizado 31 atenciones lo que representa el 17.4 % de la ejecución de meta física. El PIM asignado a esta meta fue de S/ 426,986.00 nuevo soles ejecutándose S/. 22,893.3, lo que representa el 5.3 % de ejecución presupuestal, ejecución ineficiente.

META 057 Determinación del estadio clínico y tratamiento del cáncer de Próstata.

Se programaron 65 personas atendidas para el estadiaje y tratamiento del cáncer de Próstata, se han realizado 13 atenciones lo que representa el 20 % de la ejecución de meta física. El PIM asignado a esta meta fue de S/ 337,355.00 nuevo soles ejecutándose S/. 26,068.17 lo que representa el 7.7 % de ejecución presupuestal.

META 058 Evaluación médica preventiva, determinación de diagnostico estadiaje y tratamiento del cáncer de Pulmón.

Se programaron 16 personas atendidas para el estadiaje y tratamiento del cáncer de Próstata, se han realizado 12 atenciones lo que representa el 75 % de la ejecución de meta física. El PIM asignado a esta meta fue de S/ 17,566 nuevo soles ejecutándose S/. 8,129.7lo que representa el 46.2 % de ejecución presupuestal.

META 059 Determinación del estadio clínico y tratamiento de Colon y Recto.



PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



Se programaron 7 personas atendidas para el estadiaje y tratamiento del cáncer de Colon y Recto, se han realizado 10 atenciones lo que representa el 20 % de la ejecución de meta física. El PIM asignado a esta meta fue de S/ 429804 nuevo soles ejecutándose S/. 0, lo que representa el 0 % de ejecución presupuestal.

META 060 Determinación del Diagnostico, estadio clínico y tratamiento del cáncer de Hígado.

Se programaron 3 personas atendidas para el estadiaje y tratamiento del cáncer de Hígado se han realizado 5 atenciones lo que representa el 166 % de la ejecución de meta física. El PIM asignado a esta meta fue de S/ 15,525.00 nuevo soles ejecutándose S/.13,644.27, lo que representa el 87.8 % de ejecución presupuestal.

META 061 Diagnostico y Tratamiento de Leucemia.

Se programaron 3 personas atendidas para el estadiaje y tratamiento del Leucemia se han realizado 5 atenciones lo que representa el 166 % de la ejecución de meta física. El PIM asignado a esta meta fue de S/ 15,525.00 nuevo soles ejecutándose S/.13,644.27, lo que representa el 20% de ejecución presupuestal.

META 062 Diagnostico y Tratamiento de Linfoma.

Se programaron 4 personas atendidas para el Diagnostico y tratamiento de Linfoma se han realizado 15 atenciones lo que representa el 375 % de la ejecución de meta física. El PIM asignado a esta meta fue de S/ 76,000.00 nuevo soles ejecutándose S/. 4,568.40, lo que representa el 6% de ejecución presupuestal.

META 063 Diagnostico, estadiaje clínico y tratamiento del cáncer de piel no melanoma.

Se programaron 3 personas atendidas para el Diagnostico y tratamiento del cáncer de piel no melanoma se han realizado 24 atenciones lo que representa el 375 % de la ejecución de meta física. El PIM asignado a esta meta fue de S/ 76,000.00 nuevo soles ejecutándose S/. 4,568.40, lo que representa el 6% de ejecución presupuestal.

META 064 Mujeres con citología anormal con colposcopia

Se programaron 75 personas (mujeres con citología anormal con colposcopia) atendidas para el procedimiento de Colposcopia, se han realizado 147 atenciones lo que representa el 196 % de la ejecución de meta física. El PIM asignado a esta meta fue de S/ 128,625.00 nuevo soles ejecutándose S/. 118,110.48, lo que representa el 99% de ejecución presupuestal.

META 065 Mujeres con citología anormal con examen de crioterapia o cono Leep.



PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



Se programaron 3 personas atendidas (Mujeres con citología anormal con examen de crioterapia o cono Leep) para el procedimiento de Colposcopia, se han realizado 9 atenciones lo que representa el 300 % de la ejecución de meta física. El PIM asignado a esta meta fue de S/ 20,000 nuevo soles ejecutándose S/. 0, lo que representa el 0% de ejecución presupuestal.

META 066 Mamografía bilateral en mujeres de 40 a 65 años.

Se programaron 125 personas atendidas en el grupo etareo en mención para el procedimiento de Mamografía, se han realizado 195 atenciones lo que representa el 156 % de la ejecución de meta física. El PIM asignado a esta meta fue de S/ 1'274,681.00 nuevo soles ejecutándose S/. 0, lo que representa el 0% de ejecución presupuestal.

META 067 Varones de 50 a 70 años con examen de tacto prostático por vía rectal

Se programaron 375 personas examinadas con solicitud de PSA, se examinaron 213 personas, lo que representa un 56.8%, el PIM asignado fue de S/ 80,870.00 nuevos soles, ejecutándose S/. 800.00, lo que representa un 0.9% de las metas financieras. Lo que significa que la ejecución de gasto es inadecuada.

META 068 Dosaje de PSA en varones de 50-70 años para el diagnostico de cáncer de Próstata

Se programaron 150 personas examinadas se han realizado 485 lo que representa el 323% de la ejecución de meta física. El PIM asignado a esta meta fue de S/ 38,997 nuevos soles ejecutándose presupuesto en el primer trimestre, S/ 0 lo que representa el 0%.

META 069 Endoscopia Digestiva Alta en personas de 45 a 65 años.

Se programaron 846 personas atendidas en el grupo etareo en mención para el procedimiento de Endoscopia Digestiva Alta, se han realizado 405 atenciones lo que representa el 47.8 % de la ejecución de meta física. El PIM asignado a esta meta fue de S/ 49,999.00 nuevo soles ejecutándose S/. 0, lo que representa el 0% de ejecución presupuestal.

INDICADORES RELACIONADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL N° 03

GRAFICO N° 47: TASA DE LETALIDAD POR PATOLOGÍA TUMORAL- I TRIMESTRE 2012-2014.



PERÚ

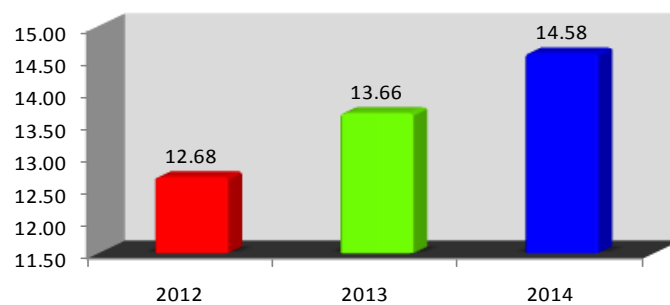
Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



TASA DE LETALIDAD POR PATOLOGIA TUMORAL

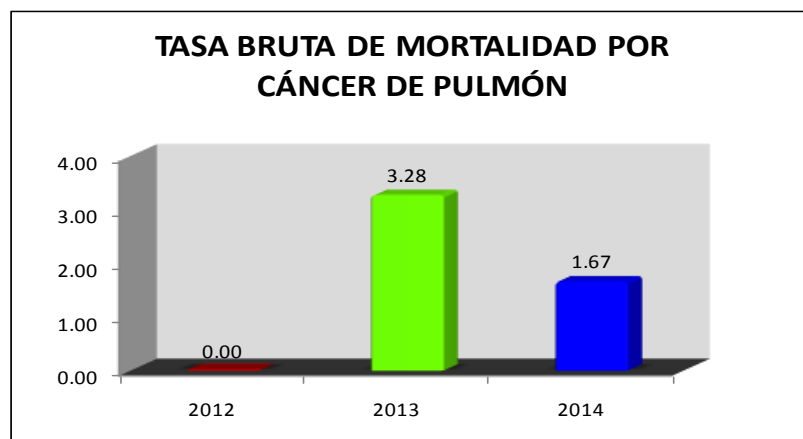


Fuente: Of. De Estadística e Informática HNHU.

Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico

En referencia al indicador Tasa de Letalidad por Patología Tumoral, para el primer trimestre del presente año se alcanzo valores de 14.5, lo que representa un total de 35 casos de defunciones por patología tumoral del total de casos nuevos de hospitalizados x patología tumoral, valor incrementado en relación a lo alcanzado el año anterior en el mismo periodo, esto debido a que se han incrementado los casos de hospitalizados por causas de patología tumoral como se evidencia en el grafico en mención.

GRAFICO N° 48:
TASA DE LETALIDAD POR PATOLOGÍA TUMORAL- I TRIMESTRE 2012-2014.



Fuente: Of. De Estadística e Informática HNHU.

Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico

Continuando con los indicadores de patologías oncológicas, el Indicador Tasa Bruta de Mortalidad por Cáncer de Pulmón presento valores 1.6 para el primer trimestre valor que representa cuatro casos de defunciones por cáncer de pulmón de 240 nuevos pacientes hospitalizados por causas oncológicas, este valor es reducido en comparación a lo alcanzado en el año anterior en el mismo periodo.



PERÚ

Ministerio
de Salud

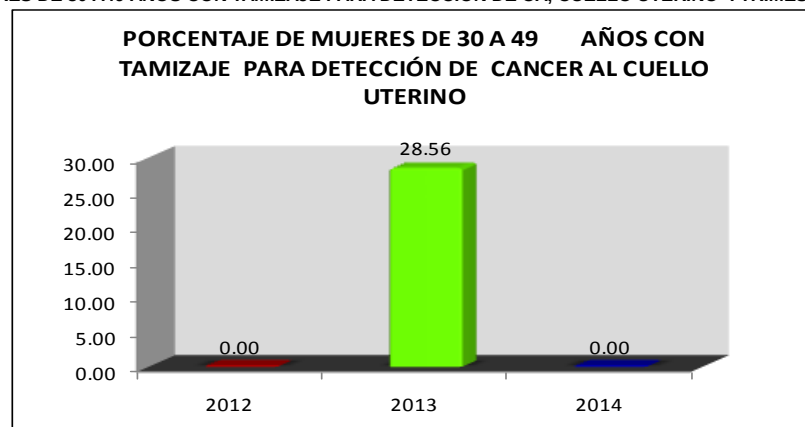
HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



GRAFICO N° 49:

% DE MUJERES DE 30 A 49 AÑOS CON TAMIZAJE PARA DETECCIÓN DE CA, CUELLO UTERINO- I TRIMESTRE 2012-2014



Fuente: Of. De Estadística e Informática HNHU.

Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico

GRAFICO N° 50:

EL INDICADOR TASA BRUTA DE MORTALIDAD POR CÁNCER DE ESTÓMAGO - I TRIMESTRE 2012- 2014

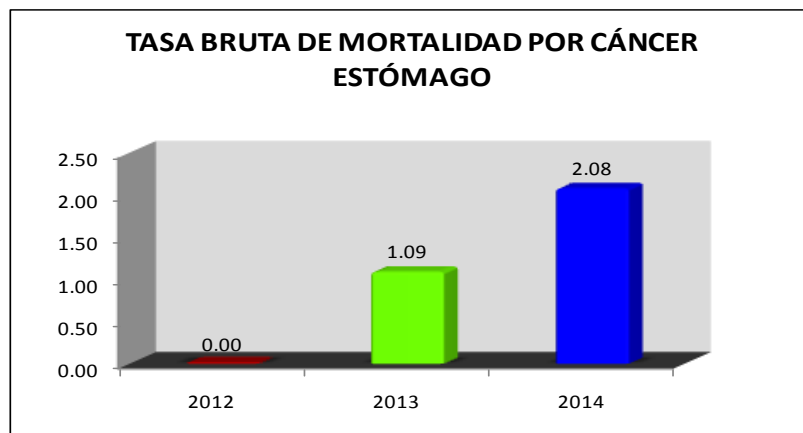


PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



Fuente: Of. De Estadística e Informática HNHU.

Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico.

El indicador Tasa Bruta de Mortalidad por cáncer de Estomago, para el primer trimestre alcanzo valores de 2.08, lo que representa 3 casos de defunción por 240 casos de pacientes nuevos hospitalizados por patologías oncológicas, valor incrementado en relación a lo alcanzado el año anterior.

GRAFICO N° 51:
EL INDICADOR TASA BRUTA DE MORTALIDAD POR CÁNCER DE ESTOMAGO - I TRIMESTRE 2012- 2014



PERÚ

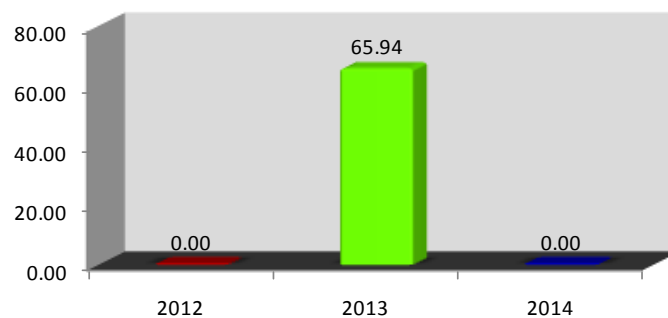
Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



**PORCENTAJE DE VARONES DE 50 A 70 AÑOS CON
TAMIZAJE PARA DESCARTE DE CANCER DE PRÓSTATA**



Fuente: Of. De Estadística e Informática HNHU

Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico

GRAFICO N° 52:

% DE MUJERES DE 40 A 65 AÑOS CON TAMIZAJE PARA DETECCIÓN PARA CÁNCER DE MAMA - I TRIMESTRE 2012-2014

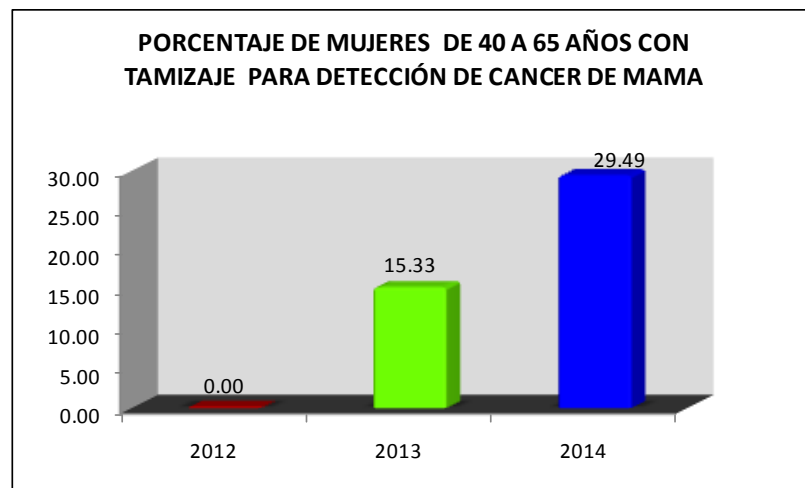


PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



Fuente: Of. De Estadística e Informática HNHU

Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico.

En referencia al indicador porcentaje de mujeres de 40 a 65 años con Tamizaje para detección de cáncer de mama, para el primer trimestre se alcanzó el valor de 29.4% lo que nos indica que hemos incrementado el número de atenciones en mujeres del grupo etareo en mención y el número de mamografías. El valor es superior a lo alcanzado el año anterior en el mismo periodo por razones de mantenimiento del equipo.

CONTRIBUIR EN LA REDUCCIÓN PROGRESIVA DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DE INTERVENCIÓN PRIORITARIA EN EL PAÍS FORTALECIENDO LAS ACTIVIDADES DE DETECCIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO PRECOZ, GRATUITO Y SUPERVISADO PARA LOGRAR SU CURACIÓN Y EVITAR LA RESISTENCIA AL TRATAMIENTO CON ÉNFASIS A LA POBLACIÓN DE MAYOR EXCLUSIÓN SOCIAL Y ECONÓMICA.

META 025 SERVICIOS DE ATENCIÓN DE TUBERCULOSIS CON ADECUADA BIOSEGURIDAD

**PERÚ****Ministerio
de Salud****HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"****OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO**

Trabajador protegido: se programó 475 trabajadores protegidos para el primer semestre, se ha protegido a 400 trabajadores, lo que representa un 118.7%. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 223,309.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 91,983.61 representando un nivel de ejecución de 41% de avance en las metas financieras.

META 026 DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS EN SINTOMATICOS RESPIRATORIOS

Persona atendida: se programó 2,678 atenciones de sintomáticos respiratorios para el primer trimestre, se realizaron 2,138 despistajes de tuberculosis, logrando una cobertura de 79.8 %. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 216,339.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 118,214.44 representando un nivel de ejecución de 54.6% de avance en las metas financieras.

META 027 DIAGNOSTICO DE CASOS DE TUBERCULOSIS

Persona diagnosticada: se programó 259 diagnósticos para el primer trimestre se realizaron 331; lo cual representa el 127.7% de cumplimiento de la cantidad programada. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 149,936.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 91,180.06, representando un nivel de ejecución de 60.8% de avance en las metas financieras.

META 028 DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS PARA PACIENTES CON COMORBILIDAD

Realizar despistaje y diagnostico de tuberculosis para pacientes con comorbilidad. Se programó 24 despistajes para el primer trimestre, se realizaron 34 despistajes, lo que constituye un 141.6%. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 8,900 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 5,075.19, representando un nivel de ejecución de 13.2% de avance en las metas financieras.

META 029 PERSONAS QUE ACCEDE AL EESS Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS ESQUEMAS 1, 2, NO MULTIDROGORESISTENTE Y MULTIDROGO RESISTENTE

Personas que accede al EESS y recibe tratamiento oportuno para tuberculosis esquemas 1,2, no multidrogo resistente y multidrogo resistente. Se programó 32 personas tratadas para el primer semestre, se trataron 38 personas lo que constituye un 194.6%. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 173,447 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 166,027.79 representando un nivel de ejecución de 12.6% de avance en las metas financieras.

META 030 POBLACIÓN CON INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL RECIBEN TRATAMIENTO SEGÚN GUÍA CLÍNICAS

Se programó 264 personas tratadas para el primer trimestre, se trataron 514 personas lo que constituye un 194.6%. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 126,858 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 38,660.56 representando un nivel de ejecución de 9.5% de avance en las metas financieras.

META 031 PERSONA DIAGNOSTICADA CON VIH QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS Y RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL

**PERÚ****Ministerio
de Salud****HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"****OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO**

Se programó 368 personas tratadas para el primer trimestre, se trataron 3122 personas lo que constituye un 418%. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 61,076.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 800.00 representando un nivel de ejecución de 1.3% de avance en las metas financieras.

META 032 MUJERES GESTANTES REACTIVAS Y NIÑOS EXPUESTOS AL VIH RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO

Se programó 22 personas tratadas para el primer trimestre, se trataron 18 personas lo que constituye un 81.8%. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 57,272.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 400.00 representando un nivel de ejecución de 0.7% de avance en las metas financieras, inadecuada ejecución del gasto.

META 033 MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SÍFILIS Y SUS CONTACTOS Y RECIÉN NACIDOS EXPUESTOS RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO

Mujeres gestantes reactivas a sífilis y sus contactos y recién nacidos expuestos reciben tratamiento oportuno, Se programó 2 personas tratadas para el primer trimestre, se trataron 4 personas lo que constituye un 200%. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 116,354.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 32,986.72 representando un nivel de ejecución de 28.3% de avance en las metas financieras.

META 034 PERSONA QUE ACCEDE AL EESS Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS EXTREMADAMENTE DROGO RESISTENTE (XDR)

Brindar tratamiento oportuno a personas que acceden al EESS y recibe tratamiento para tuberculosis extremadamente drogo resistente (XDR). Se programaron 8 personas tratadas para el primer trimestre, se han tratado a 4 personas, lo que constituye 66.6%. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 1'568,550.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 64,181.49 representando un nivel de ejecución de 12.6% de avance en las metas financieras.

META 035 PERSONA CON COMORBILIDAD RECIBE TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS

Brindar tratamiento para tuberculosis a personas con comorbilidad. Se programaron 14 personas tratadas para el primer trimestre, se efectuaron 19 casos, lo que representa el 135.7%, El PIM asignado para esta meta fue de S/. 100,598.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 21,262.66, representando un nivel de ejecución de 14.6% de avance en las metas financieras.

META 037 DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS

Persona tratada: se programó 17 tratamientos para pacientes con Malaria el primer trimestre, se han reportado 15 casos. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 199,190.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 81,157.21, representando un nivel de ejecución de 40.7% de avance en las metas financieras.

META 038 DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ENFERMEDADES ZONOTICAS



Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO

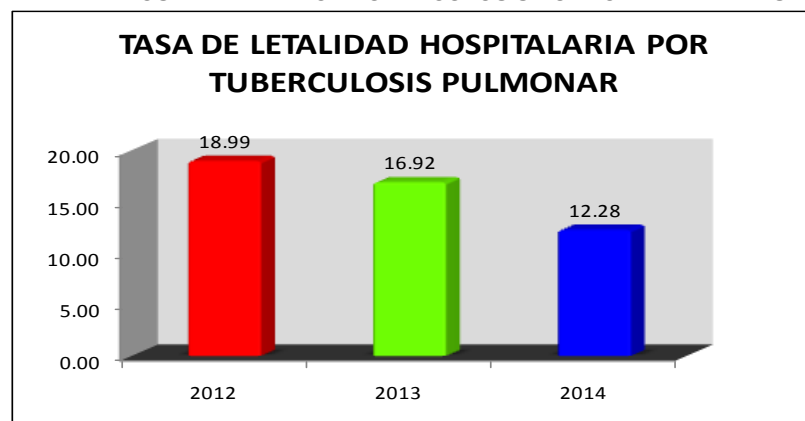


Persona tratada: se programó 50 tratamientos para pacientes expuestos a rabia (mordedura canina sub producto trazador) para el primer semestre, se trataron 23 lo que constituye 46%. El PIM asignado para esta meta fue de S/.328,629.00 nuevos soles, ejecutándose S/.63,304.15 lo que significa un 19.2% de las metas financieras.

INDICADORES DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL N°016 "ENFERMEDADES TRANSMISIBLES" TBC –VIH.

GRAFICO N° 53:

TASA DE LETALIDAD HOSPITALARIA POR TUBERCULOSIS PULMONAR - I TRIMESTRE 2012- 2014



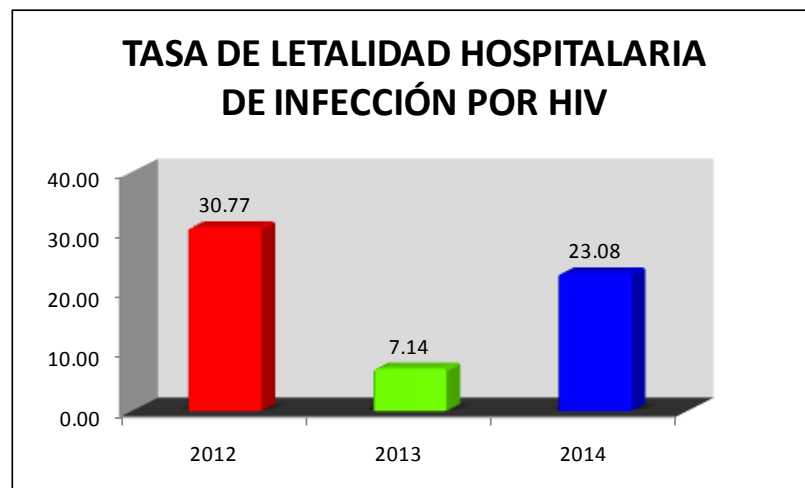
Fuente: Of. De Estadística e Informática HNHU

Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico.

La Tasa de Letalidad Hospitalaria por tuberculosis pulmonar, para el primer trimestre se alcanzo valores de 12.8 lo que representa siete casos de defunción del total de pacientes hospitalizados por TBC, el valor es inferior a lo alcanzado el año anterior en el mismo periodo.

GRAFICO N° 54:

TASA DE LETALIDAD HOSPITALARIA POR INFECCIÓN VIH - I TRIMESTRE 2012- 2014



Fuente: Of. De Estadística e Informática HNHU.

Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico.

El indicador Tasa de Letalidad Hospitalaria por HIV alcanzo el valor de 23.0, lo que represento cinco casos de defunción en el total de pacientes nuevos hospitalizados por HIV, el valor se incremento en relación a lo ejecutado el año anterior en el mismo periodo y reducido en comparación al año 2012 tal como se evidencia en el grafico estadístico,

OBJETIVO INSTITUCIONAL N°05: DESARROLLAR LA CAPACIDAD DE RESPUESTA DE LA INSTITUCIÓN ANTE FENÓMENOS NATURALES Y ANTRÓPICOS, MEDIANTE UNA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD ESPECIALIZADA, FORTALECIENDO LAS ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN, PROMOVRIENDO ESTILOS DE VIDA Y ENTORNOS SALUDABLES CON ENFOQUE DE CALIDAD.

PROGRAMA PRESUPUESTAL 068 "REDUCCION DE LA VULNERABILIDAD POR EMERGENCIAS Y DESASTRES Y REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS"



PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



META 70. DESARROLLO DE CAPACIDADES Y ASISTENCIA TECNICA EN GESTION DE RIESGO DEL DESASTRE

Informe Técnico: se programó 17 tratamientos para pacientes con Malaria el primer trimestre, se han reportado 15 casos. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 199,190.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 81,157.21, representando un nivel de ejecución de 40.7% de avance en las metas financieras.

META 72. DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATEGICOS PARA LA GESTION DE RIESGO DE DESASTRE

Informe Técnico: se programó 50 personas capacitadas se ejecuto 0 personas, lo que representa 0% de ejecución en la dimensión física, El PIM asignado para esta meta fue de S/. 8,749 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 666.00, representando un nivel de ejecución de 7.6% de avance en las metas financieras.

META 72. DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATEGICOS PARA LA GESTION DE RIESGO DE DESASTRE

Persona: se programó 50 personas capacitadas se ejecuto 0 personas, lo que representa 0% de ejecución en la dimensión física, El PIM asignado para esta meta fue de S/. 8,749 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 666.00, representando un nivel de ejecución de 7.6% de avance en las metas financieras.

META 73. CAPACIDAD DE EXPANSION ASISTENCIAL EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD ESTRATEGICOS.

Establecimiento: se programó 1 Establecimiento se ejecuto 1 establecimiento,, lo que representa 0% de ejecución en la dimensión física, El PIM asignado para esta meta fue de S/. 53,165.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 12,948.66, representando un nivel de ejecución de 24% de avance en las metas financieras.

META 74. OFERTA COMPLEMENTARIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES

Atención: se programa la atención de 50 personas al primer trimestre no se ejecutaron atenciones de emergencias por desastres, El PIM asignado para esta meta fue de S/. 8,949 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 666.00, representando un nivel de ejecución de 7.4 % de avance en las metas financieras.

META 75. ATENCION DE SALUD Y MOVILIZACION DE BRIGADAS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES

Atención: se programo la atención de 480 atenciones por brigadas ante emergencias y desastres personas al primer trimestre no se ejecutaron atenciones de emergencias por desastres, El PIM asignado para esta meta fue de S/. 14,416.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 8,125.80 representando un nivel de ejecución de 53.6 % de avance en las metas financieras.



Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



META 76. SEGURIDAD FUNCIONAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.

Establecimiento: se programó 1 Establecimiento, en el primer trimestre no hubo ejecución en la dimensión física, lo que representa 0% de ejecución.

El PIM asignado para esta meta fue de S/. 354,420.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 50,603.44 representando un nivel de ejecución de 14.2% de avance en las metas financieras.

META 77. ANALISIS DE LA VULNERABILIDAD DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.

Estudio: se programó un estudio a través del Índice de Seguridad Hospitalaria, se iniciaron las coordinaciones con especialistas para la evaluación a través del estudio del Índice de Seguridad Hospitalaria (ISH) en el segundo trimestre se ejecutara. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 50,164.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 19,359.37 representando un nivel de ejecución de 38.5 % de avance en las metas financieras.

META 78. SEGURIDAD ESTRUCTURAL Y NO ESTRUCTURAL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.

Establecimiento: Se programó 1 Establecimiento, en el primer trimestre no hubo ejecución en la dimensión física, lo que representa 0% de ejecución. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 50,164.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 19,359.37 representando un nivel de ejecución de 38.5 % de avance en las metas financieras.

META 79. ORGANIZACION E IMPLEMENTACION DE SIMULACROS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES.

Simulacro: No se Programó simulacros para el primer trimestre, pero se adquirieron insumos para la ejecución de los mismos, por lo que no hubo ejecución en la dimensión física en el trimestre en mención. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 9,082.00 nuevos soles ejecutándose el monto de S/. 7,966.00 representando un nivel de ejecución de 87.7 % de avance en las metas financieras.

META 81. IMPLEMENTACION DE CENTROS DE OPERACIONES DE EMERGENCIAS DE SALUD PARA EL ANALISIS DE INFORMACION Y TOMA DE DECISIONES ANTE SITUACIONES DE EMERGENCIAS Y DESASTRES.

Informe: Se programó 3 informes técnicos, se ejecutaron el mismo número lo que representa el 100% de la ejecución de meta física. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 579,731.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 37,842.81 representando un nivel de ejecución de 6.5 % de avance en las metas financieras.



PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



META 82. ATENCIÓN EN MEDICINA DE REHABILITACION (< 30 años)

Atención: Se programó 375 atenciones en menores de 30 años, se atendió a 275 personas menores de 30 años, lo que representa el 73.3% de la ejecución de meta física. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 16,500 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 6,500 representando un nivel de ejecución de 39.3 % de avance en las metas financieras.

META 83. ATENCIÓN EN MEDICINA DE REHABILITACION (> 30 años)

Atención: Se programó 500 atenciones en mayores de 30 años, se atendió a 585 números lo que representa el 117% de la ejecución de meta física. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 17,665.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 0 representando un nivel de ejecución de 0 % de avance en las metas financieras.

META 84. CAPACITACIÓN EN MEDICINA DE REHABILITACION (> 30 años).

Persona Capacitada: Se programó 1 capacitación para personas mayores de 30 años, no se ejecuto ninguna capacitación lo que representa el 0% de la ejecución de meta física. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 13,663.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 0 representando un nivel de ejecución de 0 % de avance en las metas financieras.

META 85 CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD O INCAPACIDAD

Certificado: Se programó 48 certificaciones de discapacidad o incapacidad se ejecuto 81 certificaciones lo que representa el 168.7% de la ejecución de meta física. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 5,333.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 0 representando un nivel de ejecución de 0 % de avance en las metas financieras.

META 87 SERVICIO DE AMBULANCIA CON SOPORTE VITAL AVANZADO I PARA EL TRASLADO DE PACIENTES QUE NO SE ENCUENTRAN EN SITUACION DE EMERGENCIA.

Paciente atendido: Se programó 105 personas atendidas con el servicio de ambulancia con soporte vital avanzado I que no se encuentran en emergencia, se ejecuto 196, lo que representa el 186.6% de la ejecución de meta física. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 81,266.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 34,819.87 representando un nivel de ejecución de 42.8% de avance en las metas financieras.

META 88 SERVICIO DE AMBULANCIA CON SOPORTE VITAL AVANZADO II PARA EL TRASLADO DE PACIENTES QUE NO SE ENCUENTRAN EN SITUACION DE EMERGENCIA.



PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



Paciente atendido: Se programó 40 personas atendidas con el servicio de ambulancia con soporte vital avanzado II que no se encuentran en emergencia, se ejecuto 127 traslados, lo que representa el 317% de la ejecución de meta física. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 99,664.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 34,796.93 representando un nivel de ejecución de 34.9% de avance en las metas financieras.

META 89 ATENCION DE PACIENTES CON HEMORRAGIA DIGESTIVA AGUDA ALTA

Paciente atendido: Se programó 132 personas atendidas con la patología médica hemorragia digestiva aguda alta, se ejecuto 108 atenciones, lo que representa el 81.8% de la ejecución de meta física. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 21,442.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 8,070.56, representando un nivel de ejecución de 37.6% de avance en las metas financieras.

META 90 EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO EN APARATO DIGESTIVO

Paciente atendido: Se programó 52 personas atendidas para extracción de cuerpo extraño en aparato digestivo, se ejecuto 55 atenciones, lo que representa el 105.7% de la ejecución de meta física. El PIM asignado para esta meta fue de S/ 8,942.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 7,834.68, representando un nivel de ejecución de 87.6% de avance en las metas financieras.

META 91 TRATAMIENTO DEL SÍNDROME DE ESPALDA DOLOROSA

Paciente atendido: Se programó 194 personas atendidas con el diagnostico de síndrome de espalda dolorosa, se ejecuto 218 atenciones, lo que representa el 112.3% de la ejecución de meta física. El PIM asignado para esta meta fue de S/ 9,306.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 7,497.97, representando un nivel de ejecución de 80.5% de avance en las metas financieras.

META 92 TRATAMIENTO DE HERIDAS, CONTUSIONES Y TRAUMATISMOS SUPERFICIALES

Paciente atendido: Se programó 127 personas atendidas con tratamiento de heridas, contusiones y traumatismos superficiales, se ejecuto 1667 atenciones, lo que representa el 1312% de la ejecución de meta física. El PIM asignado para esta meta fue de S/ 8,942.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 7,250.66, representando un nivel de ejecución de 81.5% de avance en las metas financieras.

META 93 TRATAMIENTO DE LESION DE PARTES BLANDAS DE MIEMBRO SUPERIOR Y MIEMBRO INFERIOR

**PERÚ****Ministerio
de Salud****HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"****OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO**

Paciente atendido: Se programó 373 personas atendidas con tratamiento de lesión de partes blandas de miembro superior y miembro inferior, se ejecuto 289 atenciones, lo que representa el 85.2% de la ejecución de meta física. El PIM asignado para esta meta fue de S/ 8,942.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 7,625.00, representando un nivel de ejecución de 85.2% de avance en las metas financieras.

META 94 TRATAMIENTO DE LAS INTOXICACIONES AGUDA POR ORGANOS FOSFORADOS.

Paciente atendido: Se programó 45 personas atendidas con tratamiento de las intoxicaciones agudas por órganos fosforados, se ejecuto 91 atenciones, lo que representa el 270% de la ejecución de meta física. El PIM asignado para esta meta fue de S/ 8,942.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 8,044.35, representando un nivel de ejecución de 89.9% de avance en las metas financieras.

META 95 TRATAMIENTO DEL DESORDEN VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO

Paciente atendido: Se programó 27 personas atendidas con tratamiento del desorden vascular cerebral isquémico, se ejecuto 73 atenciones, lo que representa el 202% de la ejecución de meta física. El PIM asignado para esta meta fue de S/ 8,942.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 7,399.19, representando un nivel de ejecución de 82.7% de avance en las metas financieras.

META 96 TRATAMIENTO DE LA INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Paciente atendido: Se programó 211 personas atendidas con tratamiento de la insuficiencia respiratoria aguda, se ejecuto 203 atenciones, lo que representa el 96% de la ejecución de meta física. El PIM asignado para esta meta fue de S/ 8,942.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 4,925.39, representando un nivel de ejecución de 55% de avance en las metas financieras.

META 97 TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD ISQUEMICA DEL CORAZON

Paciente atendido: Se programó 38 personas atendidas con tratamiento de la insuficiencia respiratoria aguda, se ejecuto 15 atenciones, lo que representa el 39% de la ejecución de meta física. El PIM asignado para esta meta fue de S/ 8,942.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 8,125.00 representando un nivel de ejecución de 85.7% de avance en las metas financieras.

META 98 TRATAMIENTO DE LA LITIASIS URINARIA

Paciente atendido: Se programó 144 personas atendidas con tratamiento de la litiasis urinaria, se ejecuto 102 atenciones, lo que representa el 98% de la ejecución de meta física. El PIM asignado para esta meta fue de S/ 8,942.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 7,663.3, representando un nivel de ejecución de 90.8% de avance en las metas financieras.

META 99 EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN APARATO RESPIRATORIO

Paciente atendido: Se programó 68 personas atendidas con extracción de cuerpo extraño en aparato respiratorio, se ejecuto 33 atenciones, lo que representa el 48.5% de la ejecución de meta física. El PIM asignado para esta meta fue de S/ 8,942.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 6,551.40, representando un nivel de ejecución de 73% de avance en las metas financieras.



PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



META 100 TRATAMIENTO DE LA APENDICITIS AGUDA

Paciente atendido: Se programó 354 personas atendidas con extracción de cuerpo extraño en aparato respiratorio, se ejecuto 254 atenciones, lo que representa el 71.7% de la ejecución de meta física. El PIM asignado para esta meta fue de S/ 127,015.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 0, representando un nivel de ejecución de 0% de avance en las metas financieras.

META 101 TRATAMIENTO DE LA COLELITIASIS

Paciente atendido: Se programó 74 personas atendidas tratamiento de la coleditiasis, se ejecuto 17 atenciones, lo que representa el 26.5% de la ejecución de meta física. El PIM asignado para esta meta fue de S/ 112,514.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/ 23,860.86, representando un nivel de ejecución de 21.2% de avance en las metas financieras.

META 102 TRATAMIENTO DE LA OBSTRUCCIÓN INTESTINAL

Paciente atendido: Se programó 25 personas atendidas tratamiento de la coleditiasis, se ejecuto 22 atenciones, lo que representa el 113.6% de la ejecución de meta física. El PIM asignado para esta meta fue de S/ 82,949.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/ 33,046.17, representando un nivel de ejecución de 39.8% de avance en las metas financieras.

META 103 TRATAMIENTO DE LA FRACTURA DE EXTREMIDADES

Paciente atendido: Se programó 438 personas atendidas tratamiento de la fractura de extremidades, se ejecuto 336 atenciones, lo que representa el 139% de la ejecución de meta física. El PIM asignado para esta meta fue de S/ 17,962.30 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/ 0, representando un nivel de ejecución de 0% de avance en las metas financieras.

META 104 Tratamientos de traumatismo intracraneales

Paciente atendido: Se programó 368 personas atendidas tratamiento de traumatismo intracraneales, se ejecuto 341 atenciones, lo que representa el 107.9% de la ejecución de meta física. El PIM asignado para esta meta fue de S/ 126,916.00nuevos soles, ejecutándose el monto de S/ 0, representando un nivel de ejecución de % de avance en las metas financieras.

META 105 Tratamiento de traumatismo múltiples severos

Paciente atendido: Se programó 394 personas atendidas tratamiento de traumatismo intracraneales, se ejecuto 40 atenciones, lo que representa el 10.1% de la ejecución de meta física. El PIM asignado para esta meta fue de S/ 291,416.00nuevos soles, ejecutándose el monto de S/ 122,637.77, representando un nivel de ejecución de 42% de avance en las metas financieras.



PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



META 106 Tratamientos de la fractura columna y pelvis

Paciente atendido: Se programó 25 personas atendidas tratamiento de traumatismo intracraneales, se ejecuto 10 atenciones, lo que representa el 250% de la ejecución de meta física. El PIM asignado para esta meta fue de S/ 291,416.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/ 122,637.77, representando un nivel de ejecución de 42% de avance en las metas financieras.

META 107 Tratamientos de las quemaduras

Paciente atendido: Se programó 100 personas atendidas tratamiento de traumatismo intracraneales, se ejecuto 78 atenciones, lo que representa el 78% de la ejecución de meta física. El PIM asignado para esta meta fue de S/ 93,182.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/ 0, representando un nivel de ejecución de 0% de avance en las metas financieras.

META 108 Tratamientos del desorden vascular cerebral hemorrágico

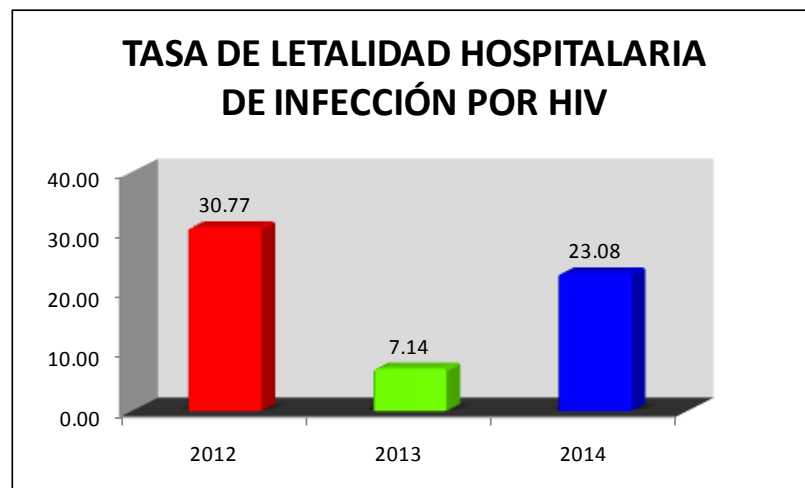
Paciente atendido: Se programó 45 personas atendidas tratamiento de traumatismo intracraneales, se ejecuto 39 atenciones, lo que representa el 86.6% de la ejecución de meta física. El PIM asignado para esta meta fue de S/ 55,499.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/ 122,637.77, representando un nivel de ejecución de 42% de avance en las metas financieras.

META 109 Atención ambulatoria de urgencias (prioridad iii o iv) en módulos hospitalarios diferenciados autorizados

Paciente atendido: Se programó 200 personas atendidas tratamiento de traumatismo intracraneales, se ejecuto 246 atenciones, lo que representa el 123% de la ejecución de meta física. El PIM asignado para esta meta fue de S/ 1'1325,05 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/ 578,205.13, representando un nivel de ejecución de 51% de avance en las metas financieras.

GRAFICO N° 54:

TASA DE LETALIDAD HOSPITALARIA POR INFECCIÓN VIH - I TRIMESTRE 2012- 2014



Fuente: Of. De Estadística e Informática HNHU.

Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico.

El indicador Tasa de Letalidad Hospitalaria por HIV alcanzo el valor de 23.0, lo que represento cinco casos de defunción en el total de pacientes nuevos hospitalizados por HIV, el valor se incremento en relación a lo ejecutado el año anterior en el mismo periodo y reducido en comparación al año 2012 tal como se evidencia en el grafico estadístico,



PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



Como se evidencia en el grafico N°55, el porcentaje de pacientes atendidos en el hospital por el Sistema Universal de Salud (AUS) anteriormente llamado Sistema Integral de Salud (SIS) se ha incrementado sustancialmente este primer trimestre esto es directamente proporcional al incremento del número de atenciones, ya que la mayor parte de estas atenciones corresponden a pacientes afiliados al seguro en mención, la diferencia en referencia al año anterior en el mismo periodo podría deberse al menor número de fichas únicas de atención (FUA) digitadas.

OBJETIVO N° 06: FORTALECER LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS DE LA GESTION INSTITUCIONAL BASADO EN RESULTADOS, PRIORIZANDO EL ACCESO Y DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS, INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS, APOYO AL DIAGNOSTICO Y SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE CALIDAD Y LA PREVENCION Y CONTROL DE RIESGOS Y DAÑOS EN SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL.

META 109 ACCIONES DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO.

ACCION. Se programo 46 acciones para el primer trimestre, se ejecutaron 46 acciones, lo que representa el 100% de ejecución de la meta física. El PIM asignado para esta meta fue de S/ 765,963.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/ 138,154.89, representando un nivel de ejecución de 18% de avance en las metas financieras.

META 110 ACCIONES ADMINISTRATIVAS.

ACCION. Se programo 857 informes de las diversas unidades funcionales que tienen asignadas la meta 110, para el primer trimestre, se ejecutaron 851 acciones, lo que representa el 98% de ejecución de la meta física. El PIM asignado para esta meta fue de S/ 12'007.746 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/ 3'684,433.89, representando un nivel de ejecución de 30.6% de avance en las metas financieras.

META 112 ACCIONES DE ASESORAMIENTO JURIDICO

ACCION Se programo 51 informes para el primer trimestre, se ejecutaron 52 acciones, lo que representa el 98% de ejecución de la meta física. El PIM asignado para esta meta fue de S/ 214,395.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/ 78,052.64, representando un nivel de ejecución de 3.6.4% de avance en las metas financieras.



PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



META 113 CAPACITACION AL PERSONAL

ACCION Se programo 790 informes para el primer trimestre, se ejecutaron 790 acciones, lo que representa el 100% de ejecución de la meta física. El PIM asignado para esta meta fue de S/ 214,395.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/ 0, representando un nivel de ejecución de 0% de avance en las metas financieras.

META 114 ACCION Y CONTROL

ACCION Se programo 9 Acciones para el primer trimestre, se ejecutaron 9 acciones, lo que representa el 100% de ejecución de la meta física. El PIM asignado para esta meta fue de S/ 83,176.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/ 35,477.72, representando un nivel de ejecución de 46.2% de avance en las metas financieras.

META 115 BRINDAR ASISTENCIA FÍSICA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN.

Paciente atendido: Se programó 2,108 personas, se ejecuto 19,845 atenciones, lo que representa el 250% de la ejecución de meta física. El PIM asignado para esta meta fue de S/ 999,337.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/ 266,808.35, representando un nivel de ejecución de 26.6% de avance en las metas financieras.

META 116 APOYO AL CIUDADANO, FAMILIA Y DISCAPACITADO.

Paciente atendido: Se programó 52,371 personas, se ejecuto 45586 atenciones, lo que representa el 87% de la ejecución de meta física. El PIM asignado para esta meta fue de S/ 275,489.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/ 35,719.72, representando un nivel de ejecución de 12.9% de avance en las metas financieras.

META 117 ASISTENCIA ALIMENTARIA PARA GRUPOS EN RIESGO

Ración: Se programó 227,040 raciones, se ejecuto 222,157 atenciones, lo que representa el 87% de la ejecución de meta física. El PIM asignado para esta meta fue de S/ 275,489.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/ 35,719.72, representando un nivel de ejecución de 12.9% de avance en las metas financieras.



PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



META 118 ESPECIALIZACION Y PERFECCIONAMIENTO

CAPACITACION: Se programó 527 capacitados y 88 acciones de investigación, se ejecuto 527 capacitados y 88 acciones de Investigación, lo que representa el 100% de la ejecución de meta física. El PIM asignado para esta meta fue de S/ 73,939.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/ 400, representando un nivel de ejecución de 0.5% de avance en las metas financieras.

META 119 INFORMACION COMUNICACIÓN Y DIFUSION DE SALUD

Informe: Se programó 8 informes, se ejecuto 8 informes, lo que representa el 100% de la ejecución de meta física. El PIM asignado para esta meta fue de S/ 279,631.00nuevos soles, ejecutándose el monto de S/ 74,470.43 representando un nivel de ejecución de 26.6% de avance en las metas financieras.

META 120 DESARROLLO DE INVESTIGACIONES

Investigación: Se programó.... investigaciones, se ejecuto... investigaciones lo que representa el 100% de la ejecución de meta física. El PIM asignado para esta meta fue de S/ ... nuevos soles, ejecutándose el monto de S/ representando un nivel de ejecución de ...% de avance en las metas financieras

Comentario [u1]: Duda en la meta física

META 121 MANTENIMIENTOS DE LA INFRAESTRUCTURA

Acción: Se programó 9 acciones al trimestre se ejecuto 9 informes, lo que representa el 100% de la ejecución de meta física. El PIM asignado para esta meta fue de S/ 70,000.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/ 6,500.00representando un nivel de ejecución de 26.6% de avance en las metas financieras.

META 122 PAGO DE PENSIONES

Planilla: Se programó 12 planillas al primer trimestre se ejecuto 12 informes, lo que representa el 100% de la ejecución de meta física. El PIM asignado para esta meta fue de S/ 7'920,121.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/ 2'370,304.83 representando un nivel de ejecución de 29.9% de avance en las metas financieras

META 123 ATENCIÓN DE CASOS DE VIOLENCIA FAMILIAR

Atención: Se programó 2750 atenciones al primer trimestre se ejecuto 400 informes, lo que representa el 14.5% de la ejecución de meta física. El PIM asignado para esta meta fue de S/ 240,852.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/ 2,800 representando un nivel de ejecución de 1.1% de avance en las metas financieras



PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



META 124 APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO

Examen: Se programó 260,562 exámenes de ayuda diagnóstica y tratamiento al primer trimestre se ejecutó 149,141 exámenes, lo que representa el 57.2% de la ejecución de meta física. El PIM asignado para esta meta fue de S/ 7'490,907 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/ 2'788,416.92 representando un nivel de ejecución de 37.2% de avance en las metas financieras.

META 125 SERVICIOS BASICOS Y COMPLEMENTARIOS

Acción: Se programó 217 informes al primer trimestre se ejecutó 217 informes, lo que representa el 100% de la ejecución de meta física. El PIM asignado para esta meta fue de S/ 5'077,880.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/ 2'136,274.42 representando un nivel de ejecución de 42% de avance en las metas financieras.

META 126 VIGILANCIA Y CONTROL DE EPIDEMIAS

Acción: Se programó 14 acciones relacionadas a la vigilancia y control de epidemias i al primer trimestre se ejecutó 14 acciones, lo que representa el 100% de la ejecución de meta física. El PIM asignado para esta meta fue de S/ 111,085.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/ 79,990.00 representando un nivel de ejecución de 72% de avance en las metas financieras.

META 127 ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS

Atención: Se programó 21,813 atenciones al primer trimestre se ejecutó 19,372 informes, lo que representa el 88.8% de la ejecución de meta física. El PIM asignado para esta meta fue de S/ 3'769,607 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/ 1'800,053.88 representando un nivel de ejecución de 47.7% de avance en las metas financieras.

META 127 ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS

Atención: Se programó 21,813 atenciones en los servicios de emergencia y Trauma Shock, al primer trimestre se ejecutó 19,372 atenciones, lo que representa el 88.8% de la ejecución de meta física. El PIM asignado para esta meta fue de S/ 3'769,607 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/ 1'800,053.88 representando un nivel de ejecución de 47.7% de avance en las metas financieras.

META 128 ATENCIÓN DE LA CONSULTA EXTERNA

Atención: Se programó 100,676 atenciones en consulta externa al primer trimestre se ejecutó 95,695 atenciones lo que representa el 95% de la ejecución de meta física. El PIM asignado para esta meta fue de S/ 4'984,465.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/ 716,988.18 representando un nivel de ejecución de 14.3% de avance en las metas financieras.

**PERÚ****Ministerio
de Salud****HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"****OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO****META 129 ATENCIÓN EN HOSPITALIZACIÓN**

Egreso: Se programó 5,392 egresos al primer trimestre se registra 4,105 egresos lo que representa el 76.1% de la ejecución de meta física. El PIM asignado para esta meta fue de S/ 10'233,275 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/ 3'350,340.91 representando un nivel de ejecución de 10.4% de avance en las metas financieras.

META 130 INTERVENCIONES QUIRURGICAS

Intervención: Se programó 6,587 intervenciones quirúrgicas al primer trimestre se realizaron 7,672 atenciones lo que representa el 116% de la ejecución de meta física. El PIM asignado para esta meta fue de S/ 3'551,699.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/ 370,667.64 representando un nivel de ejecución de 10.4% de avance en las metas financieras.

META 131 ATENCIÓN EN CUIDADOS INTENSIVOS

Egreso: Se programó 401 egresos en las unidades de cuidados intensivos al primer trimestre se realizaron 193 egresos lo que representa el 48% de la ejecución de meta física. El PIM asignado para esta meta fue de S/ 866,901.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/ 57,024.51 representando un nivel de ejecución de 6.5% de avance en las metas financieras.

META 132 BRINDAR UNA ADECUADA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACEUTICOS

Receta: Se programó la atención de 158,604 recetas al primer trimestre se realizaron 160,941 recetas atendidas, lo que representa el 101.4% de la ejecución de meta física. El PIM asignado para esta meta fue de S/ 11'240,950.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/ 2'232,495.32 representando un nivel de ejecución de 19.8% de avance en las metas financieras.

**INDICADORES DE ACTIVIDADES EJECUTADAS CON LAS CATEGORÍAS PRESUPUESTALES APNOP Y ACCIONES CENTRALES
RELACIONADAS AL OBJETIVO INSTITUCIONAL N°06****GRAFICO N° 55:
PORCENTAJE DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL POR SIS 2012-2014**

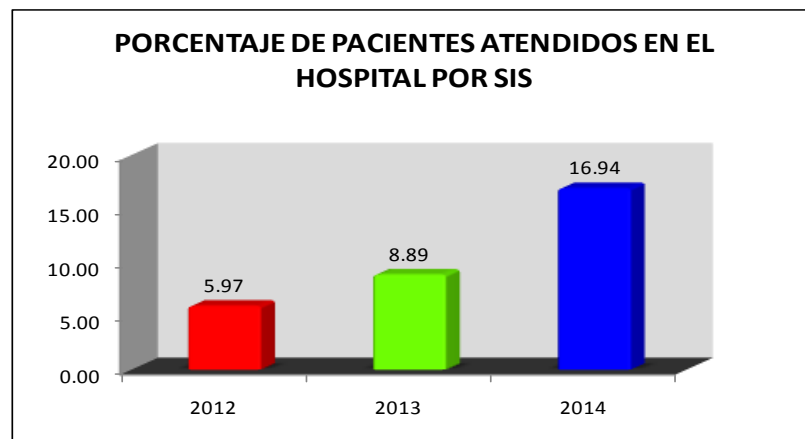


PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

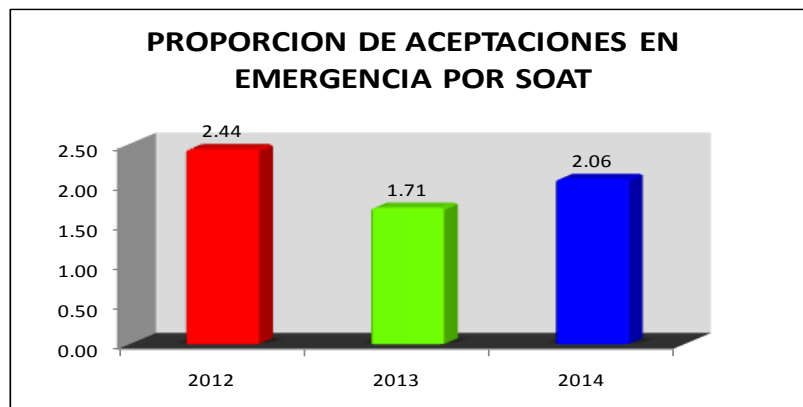
OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



Fuente: Of. De Estadística e Informática HHU.

Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico.

GRAFICO N° 56:
PORCENTAJE DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL POR SIS 2012-2014



Fuente: Of. De Estadística e Informática HNHU.

Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico.

En referencia al indicador Porcentaje de Pacientes atendidos en Emergencia por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) para el primer trimestre alcanzo valores de dos por ciento del total de atenciones por emergencia, valor incrementado levemente en referencia a lo alcanzado el año anterior en el mismo periodo, lo que nos indica el incremento de personas con daños a la salud por accidentes automovilísticos derivados de los distritos de influencia del hospital.

GRAFICO N° 57:
NÚMERO DE RECETAS ATENDIDAS EN FARMACIA EN CONSULTA EXTERNA 2012- 2014.

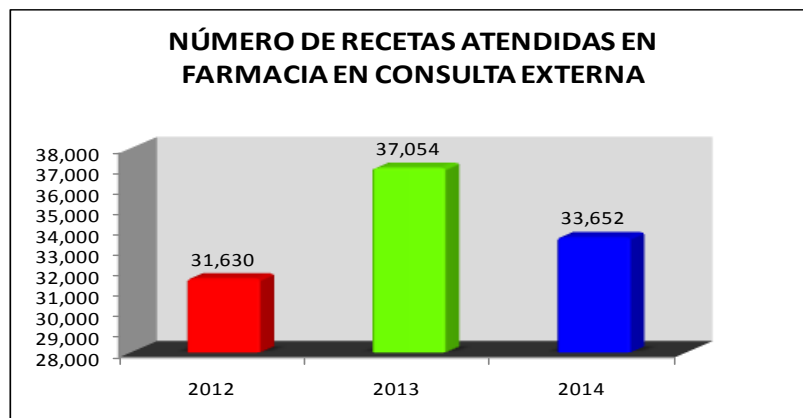


PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



Fuente: Of. De Estadística e Informática HHU.

Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico.

En referencia a las recetas atendidas en farmacia en consulta externa, se evidencia el incremento de recetas atendidas proveniente de las consultas externas, este incremento esta en relación al incremento de las atenciones en consultas externa durante el primer trimestre del presente año, es evidente el incremento en relación a los dos últimos años.

GRAFICO N° 58:
NÚMERO DE RECETAS ATENDIDAS EN FARMACIA DE EMERGENCIA 2012- 2014.



PERÚ

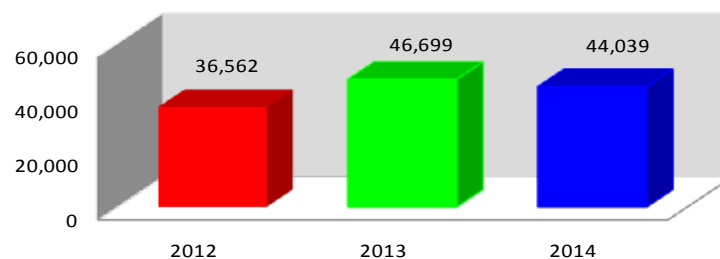
Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



NÚMERO DE RECETAS ATENDIDAS EN FARMACIA EN EMERGENCIA



Fuente: Of. De Estadística e Informática HNHU.

Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico.

En referencia al número de recetas atendidas en Farmacia de Emergencia se evidencia la leve reducción del número de recetas en comparación con las recetas atendidas el año anterior esto podría deberse a medicamentos solicitados que no se encontraran en disposición en farmacia.

GRAFICO N° 59:

NÚMERO DE RECETAS ATENDIDAS EN FARMACIA HOSPITALIZACION 2012- 2014



PERÚ

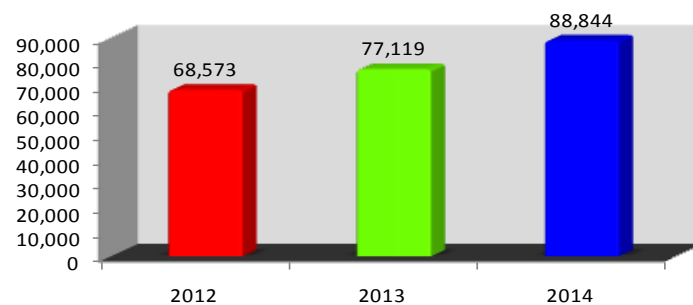
Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



NÚMERO DE RECETAS ATENDIDAS EN FARMACIA EN HOSPITALIZACIÓN



Fuente: Of. De Estadística e Informática HNHU.

Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico.